Las costillas son las grandes desconocidas de nuestro cuerpo. Se estudia el cerebro, se estudia el corazón, se estudia el sistema inmunológico pero el estudio de las costillas , de la pared torácica y del tórax en general está estancado desde hace 40 años. No se ha dado ningún avance desde los años 60 respecto a cúales puedan ser las causas de las deformidades torácicas y su posible tratamiento preventivo o quirúrgico. El Dr. Ravitch (de Pittsburgh) fue el último gran investigador sobre estos temas . En los años 60 publicó varios libros sobre las deformidades torácicas y su cirugía y experimentó, hasta el límite de lo posible, con la reducción de esas deformidades torácicas mediante una cirugía muy arriesgada en la que se cortaban en pedacitos las costillas y se volvía a reconstruir la pared torácica con esos pedazos de costillas. Los peligros de infecciones y de dolores posteriores a la operación eran evidentes y muchas veces los pacientes quedaban peor que antes de la operación. Posteriormente a los intentos del Dr. Ravitch , la gran cirugía para las deformidades torácicas se ha reservado para los casos muy graves, de vida o muerte, desaconsejándose para los casos más ligeros por el riesgo de que tras la operación el paciente quede con grandes dolores.

En todo caso, la cirugía torácica está estancada desde los días del Dr. Ravitch. Nadie sabe qué más se podría hacer para reducir las deformaciones torácicas y nadie sabe cúales puedan ser las causas de ellas. Se han considerado , a lo largo de los siglos, muchas posibilidades : Shakespeare expresa, por medio de su personaje Ricardo III (jorobado y



-"Laurence Olivier como Ricardo III" por Salvador Dalí , 1953.

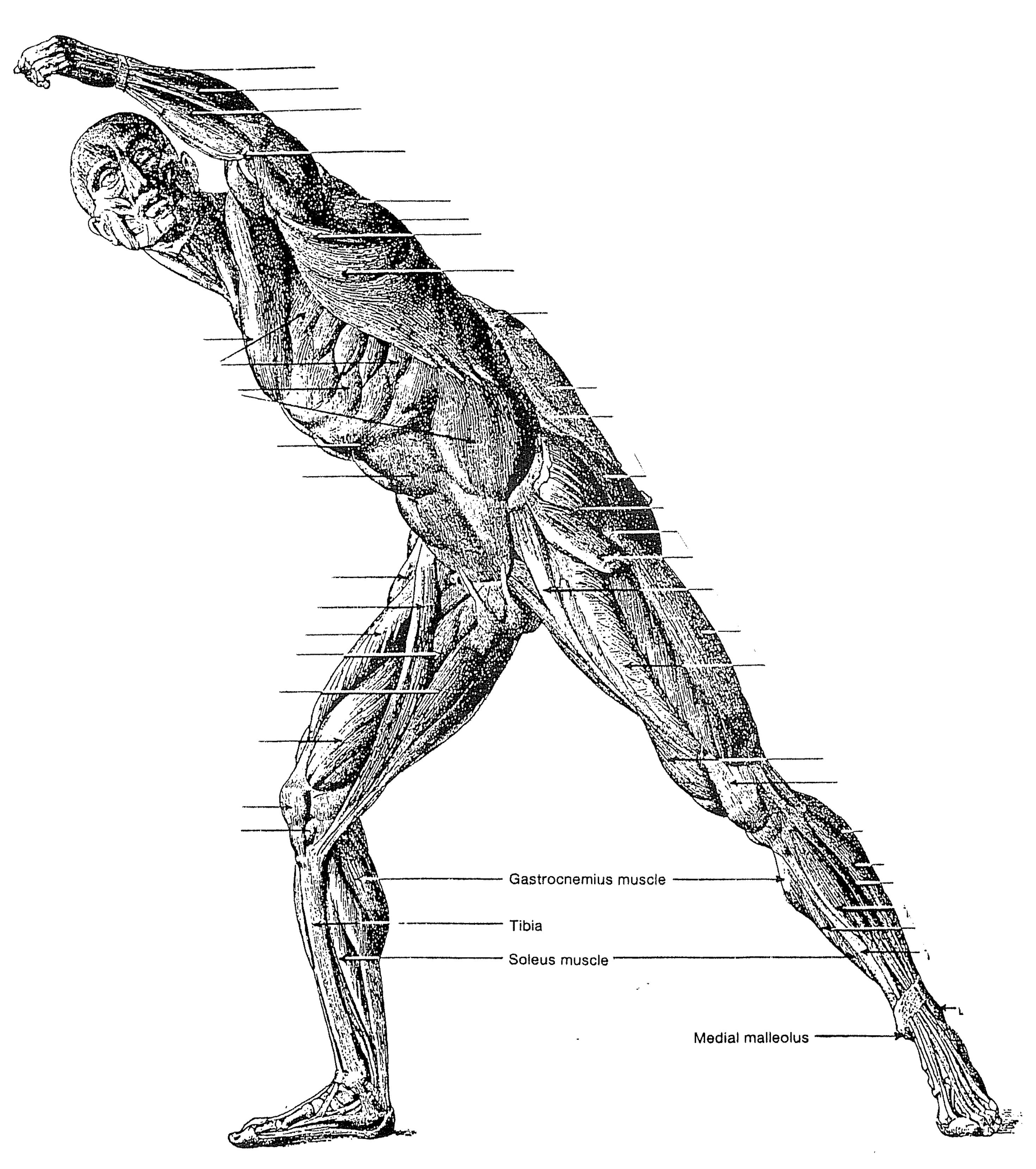
con un brazo atrofiado) la opinión de su época según la cual los jorobados eran "midgets", medio hechos que habían sido arrojados al mundo antes de tiempo, cuando su esqueleto todavía no se había consolidado del todo. En muchas culturas del mundo, los jorobados han estado muy mal vistos y su problema físico (o enfermedad, pues eso es lo que es) ha sido considerado como una verguenza y el símbolo de la fealdad del alma, de la monstruosidad de la persona y como el mal encarnado en una figura deformada. En Cataluña, durante siglos se ha dibujado y pintado al Demonio como un jorobado. Se ha supuesto, desde siempre, que un jorobado tenía que ser a la fuerza una persona amargada, resentida, misántropa y malvada. En la mayoría de los pueblos del mundo el jorobado ha estado perseguido y considerado un tema feo del que nadie quería hablar. Se ha esperado, simplemente, que el problema desapareciera por sí mismo con la muerte del jorobado, "muerto el perro, muerta la rabia". Solamente en las Islas Canarias , con una población muy dada a las supersticiones, encontramos una consideración por el jorobado, pues frotar su joroba es considerado allí como un amuleto de la suerte.

Las causas de las deformidades torácicas que han sido ponderadas a lo largo de los años son diversas: malformaciones en el feto debidas a enfermedades neurológicas, tetarologías causadas por productos químicos ambientales o por radiactividad, traumatismos de la madre durante el embarazo, enfermedades de los cartílagos que unen

las costillas a las vértebras, escoliosis primarias que comportan deformaciones torácicas y , a la inversa, deformaciones torácicas que van acompañadas de escoliosis, problemas en el desarrollo de una parte del cuerpo (por poliomelitis, por enfermedades cerebrales) , asimetrías en el desarrollo muscular de una parte del cuerpo, enfermedades óseas, enfermedades de cualquíer tipo que hayan dejado lesiones medulares o cerebrales y que , a su vez, hayan perjudicado el desarrollo de una parte del cuerpo o de un lado del cuerpo, problemas genéticos ...

Pero ningún traumatólogo ni cirujano torácico sabe actualmente cuál es la causa de las enfermedades de la pared torácica. Tampoco se sabe si se puede esperar algún avance en este campo durante el siglo XXI o si va a seguir estancado como ahora.

Es posible que la causa por la que no se progresa en el tratamiento y etología de las deformidades torácicas (aparte de ser un campo médico olvidado y sin inversiones para investigar en él) sea de tipo psicológico y lo sufran los médicos que se dedican a esa especialidad : todavía en nuestros días las deformidades torácicas son consideradas un estigma y un tema oscuro y los jorobados son vistos como algo feo de lo que no hay que hablar. Se niega a los jorobados el reconocimiento de que su problema es una enfermedad como las de los otros que debe ser curada e investigada como las otras. Se sigue viendo a los jorobados como "algo" aparte del resto de la humanidad, innombrables y a los que se niega el derecho de ser tratados también como enfermos.



Muscles in position of The Fighter *by Borghese. As appeared in* An Atlas of Anatomy for Artists. *By Fritz Schider. Dover Publications.*

Veamos algunos ejemplos de jorobados famosos de la Historia :

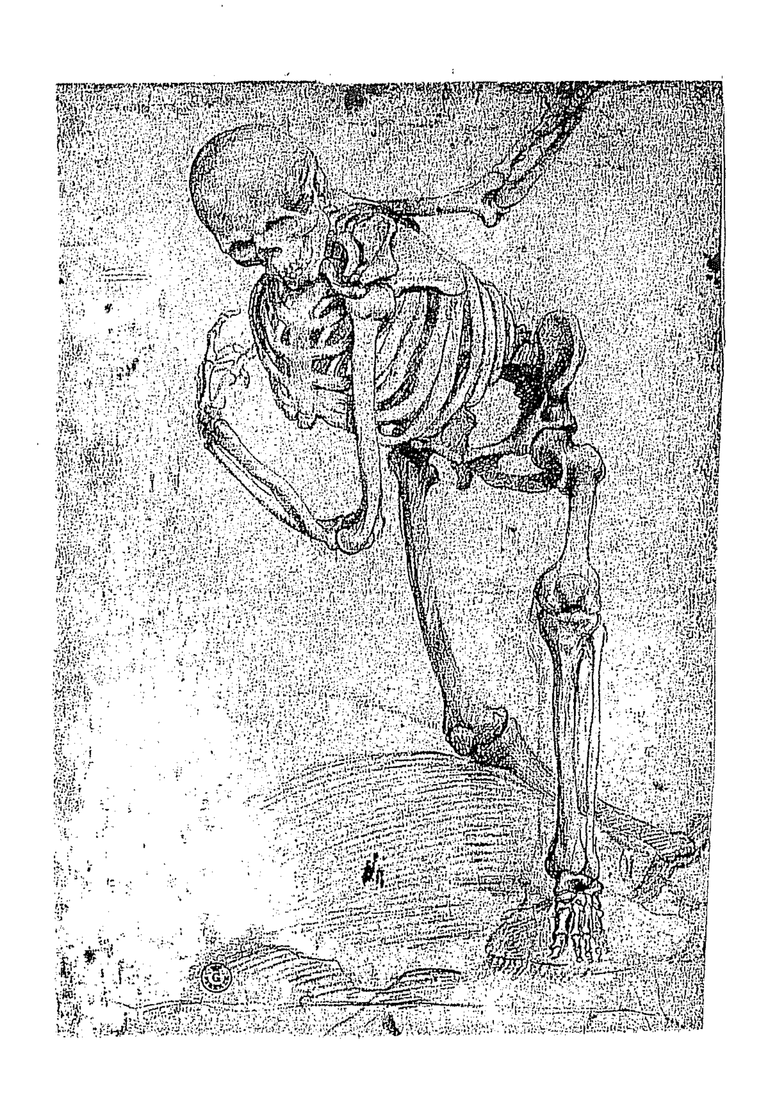
-Akenaton, faraón de Egipto, de cuerpo deforme, que cambió la religión egipcia, expulsó a la clase sacerdotal y se casó con la mujer más bella de su época (Nefertiti). Cuando murió Akenaton, los sacerdotes retomaron el poder, anularon las reformas de Akenaton y mataron a su hijo Tutankamon, que había heredado de su padre los problemas en la columna vertebral.

El ejemplo de Akenaton nos muestra que cuando un jorobado llega al poder, quiere cambiar el país y adaptarlo a su gusto y a sus necesidades pero, tras su muerte, todo vuelve al estado original y "natural" .

-Esopo, jorobado , que en sus "Fábulas" ataca, veladamente, a los ricos, a los poderosos, a los guapos y a los fuertes, porque no podía ser como ellos y porque sufría sus abusos. El ejemplo de Esopo nos muestra que el jorobado muchas veces se convierte en el crítico de la gente de su tiempo, porque no puede ser como ellos.

-Leopardi, jorobado pero rico y aristócrata, dedica su vida a escribir poesía y estudios literarios. Sus libros son negros, amargos y misántropos y todavía hoy en día se dice en Italia que si Leopardi escribía esas cosas es porque era joro-

-bado; además Leopardi tuvo la mala suerte de vivir en una comarca italiana áspera y llena de patanes. El ejemplo de Leopardi muestra que los jorobados fácilmente degeneran en la misantropía y en una visión pesimista y negra de la existencia.



Entre los filósofos presocráticos, fueron Anaxímenes de Mileto y Diógenes de Apolonia quienes investigaron al aire como un principio y a la respiración como factor de la actividad mental.

Anaxímenes de Mileto decía que el aire era un dios y que el alma es aire (pneuma) y une y envuelve al Mundo. En este fragmento de Simplicio (Fis. 152,18) se exponen los presupuestos con los que trabajaban esos filósofos presocráticos :

"Los hombres y los demás animales viven por el aire , porque lo respiran. También es para ellos alma (principio vital) e inteligencia, como queda claramente demostrado , si éste se les quita, mueren y les falta la inteligencia".

"Y me parece a mí que lo que tiene inteligencia es lo que los hombres denominan aire, todos los hombres son gobernados por él y domina todas las cosas. Me parece un dios, llega a todas las partes, lo dispone todo y está en todo. No hay ni una sola cosa que no tenga una parte suya. Todos viven, ven y oyen por la misma cosa y tienen el resto de su inteligencia originado por la misma cosa".

"La intelección tiene lugar cuando el aire, en unión de la sangre, se apodera de todo el cuerpo a través de las venas."

"Diógenes de Apolonia atribuye el pensamiento , la sensación y la vida al aire. Una prueba de que el aire interior, que es una pequeña parte de la divinidad, percibe está en que cuando pensamos en otras cosas, con frecuencia ni vemos ni oímos. El aire seco y puro causa, como hemos dicho, el pensamiento, pues toda emanación húmeda inhibe la inteligencia; ésta es la razón por la que el pensamiento aparece disminuido en el sueño, en la embriaguez y en los hartazgos. Prueba de que la humedad remueve la inteligencia lo indica el hecho que los demás seres vivos son inferiores en inteligencia , debido a que respiran el aire de la tierra y se atraen un alimento más húmedo." (Teofastro "De Sensu",39.)

"La descripción contenida en los llamados poemas órficos asevera que el alma penetra desde el Universo mediante el proceso de la respiración , pues el aire la lleva".(Aristóteles, De Anima,XV,15.)

Lo que Anaxímenes y Diógenes de Apolonia querían decirnos es que nuestro cerebro piensa mejor cuando está oxigenado y respira aire de la montaña pero cuando respiramos mal o aire de mala calidad, la mente se estanca en círculos cerrados y no pensamos bien. La persona con deformidades torácicas no respira bien y , por ello, tampoco piensa bien. Además, las personas geniales lo son frecuentemente porque su cerebro está mejor oxigenado, sea porque poseen un tórax grande con reserva de aire abundante (que también les permite hacer apneas debajo del agua, si es

necesario) o bien porque poseen un tórax muy bien formado que funciona muy bien en su sistema de costillas-músculos torácicos (como les ocurre a los atletas). Es entonces un factor de genialidad una buena respiración.

En la otra tradición antigua, la hindú, los yogis aspiraban a dominar su cuerpo mediante una serie de técnicas, entre ellas las destinadas a entrenar la respiración. Como explica Mircea Eliade en su libro : "El yoga, ansia de inmortalidad" , el yogi aspira a liberarse de todo lo material que le une a este mundo, entre ello las costillas, que son como una cárcel ósea que encierra al alma (Ramón Gómez de la Serna lo decía así en una de sus "Greguerías": "Al morir , la cárcel de las costillas se abre por fín y deja salir al alma ".)

Cantar OM es uno de los ejercicios para controlar la respiración en los yogis. Cuando se canta OM, uno debe proyectar el cuerpo y la mente hasta alcanzar el ser auténtico y disolverse en el "atman" o pura conciencia. OM es también conocido como "pranava", lo que impregna vida o come a través de "prana", la respiración . El yogi experimenta : "Yo soy Brahma, yo soy todo el Universo, soy todo lo que existe". Al alcanzar el estado de "turya" el yogi ya no percibe nada y se funde con Dios, ya no conoce objetos ni a él mismo como sujeto. Esta aspiración del yogi se alcanza, en parte , por un mejor conocimiento de la respiración (y, por lo tanto, de su tórax, de sus costillas y de los músculos que intervienen en la respiración).

"Yoga" quiere decir "unión" y es la unión del sujeto con esa parte del Universo que está más cerca de él : su propio cuerpo. El sujeto se reconcilia con las posibilidades y las limitaciones de su propio cuerpo, como ocurre también en todos los deportes, que enseñan a cada practicante quién es realmente.

El yogi busca conocer sus pulmones, practica ejercicios respiratorios y apneas dejando el resto del cuerpo pasivo , para sentir solamente las funciones respiratorias y cómo influyen en el resto del cuerpo, especialmente en lo brillante que pueda ser el pensamiento.

Aumenta las facultades de observación de su propio cuerpo, buscando consumir la mínima energía para cada movimiento, sin contracciones musculares inútiles para una postura dada, manteniéndola a pesar de las tentaciones de abandonarla, aprende a simplificar los movimientos de su cuerpo para una máxima eficacia de éstos. Es todo un conocimiento superior que en Europa nunca ha interesado.

La finalidad del Yoga no es la fuerza muscular ni el vigor en el movimiento sino la precisión y la armonía de los movimientos lentos. La respiración es ritmada y profunda y el cuerpo se hace flexible por los "asana" que trabajan la columna vertebral , logrando esa placentera sensación de "souplesse" y de soltura del cuerpo , relajándolo, euforizando a la mente, armonizando al individuo con el ambiente exterior, (sobretodo con la fuerza de la gravedad, ese demonio que nos empuja hacia el interior de la Tierra) , produciendo una mente abierta, serena y equilibrada debido a la sensación de bienestar que siente el yogi.

La lentitud es necesaria para percibir todos lo mecanismos del cuerpo que intervienen en la postura yoga, con un dominio respiratorio y un efecto beneficioso de tensión sobre las articulaciones pero sin sobrecargarlas. El practicante llega a percibir cada músculo, cada fuerza en equilibrio, cada zona corporal que interviene en el movimiento y los cambios en ésta producidos por aquél; los yogis más experimentados necesitan forzar cada vez más su cuerpo para liberarse de él, colocándolo en posiciones más y más retorcidas para asegurarse que lo mandan. Pero, como dice Mircea Eliade, el objetivo más o menos inconfesable de todo yogi es ser inmortal, liberarse del cuerpo por el control de la respiración y, con ello, huir de las determinaciones que a cada individuo le obligan su tipo de costillas y de tórax.

El yogi, con sus ejercicios sobre la columna vertebral, consigue hacerla tan flexible que llega un momento que ya no la siente y es libre de ella : no tiene columna vertebral , es un dios. Lo mismo busca con los ejercicios respiratorios: llegar al punto en que no depende del aire , no lo necesita, no tiene que mover las costillas arriba y abajo para inspirar y expirar , es libre totalmente. Cuando lo logra, el yogi se siente más y más inmerso en la Totalidad del Universo, con esa sensación mística de que pertenece a él y que son Uno y lo mismo. Asimismo, puede moverse por la Tierra como un dios, pues los dioses no poseen columna vertebral y no están limitados por ella para moverse.

La constitución del cuerpo humano es tal que impide una buena respiración en multitud de posturas incómodas y de trabajos . Hay tres tipos de respiración : clavicular, diafrágmica y costillar . Gracias a estas tres posibilidades, el cuerpo humano se asegura que siempre llegue aire a los pulmones en cualquier posición del cuerpo y en cualquier trabajo. Pero una respiración perfecta y constante solamente pueden conseguirla, en cualquier movimiento del cuerpo humano, aquellos atletas y personas bellas que posean un tórax a la vez bien formado y flexible , que a su vez les asegura una mente genial por bien oxigenada en cualquier circunstancia. Son lo más parecido a los dioses, aunque éstos no necesitan respirar.

Pero en Europa nunca ha interesado conocer mejor el cuerpo. Para liberarse de la condena de tener que respirar cada X segundos, los europeos antiguos optaron por otra solución : desarrollar un tórax grande. Es lo que llamamos habitualmente "un hombre corpulento". El resto de la constitución de ese hombre y sus masas musculares seguían el desarrollo de ese tórax grande y lo sostenían.

Algo debe haber en Europa que crea este tipo de bárbaros por los siglos de los siglos. El turista que viaja a Asia y al Pacífico se sorprende al enterarse que la gente de esos países considera a los europeos como la peor raza del planeta, la más sanguinaria, la más cruel, la más ladrona, la más explotadora y la más criminal, responsable de las peores guerras del mundo y de los expolios más masivos de la Historia. Así somos los europeos y forma parte de nuestra herencia cultural el rendir culto a los individuos con tórax grandes o bien formados , a los que tememos y damos el poder . La mayoría de la aristocracia y de la clase alta europea ha poseido siempre estas características físicas.

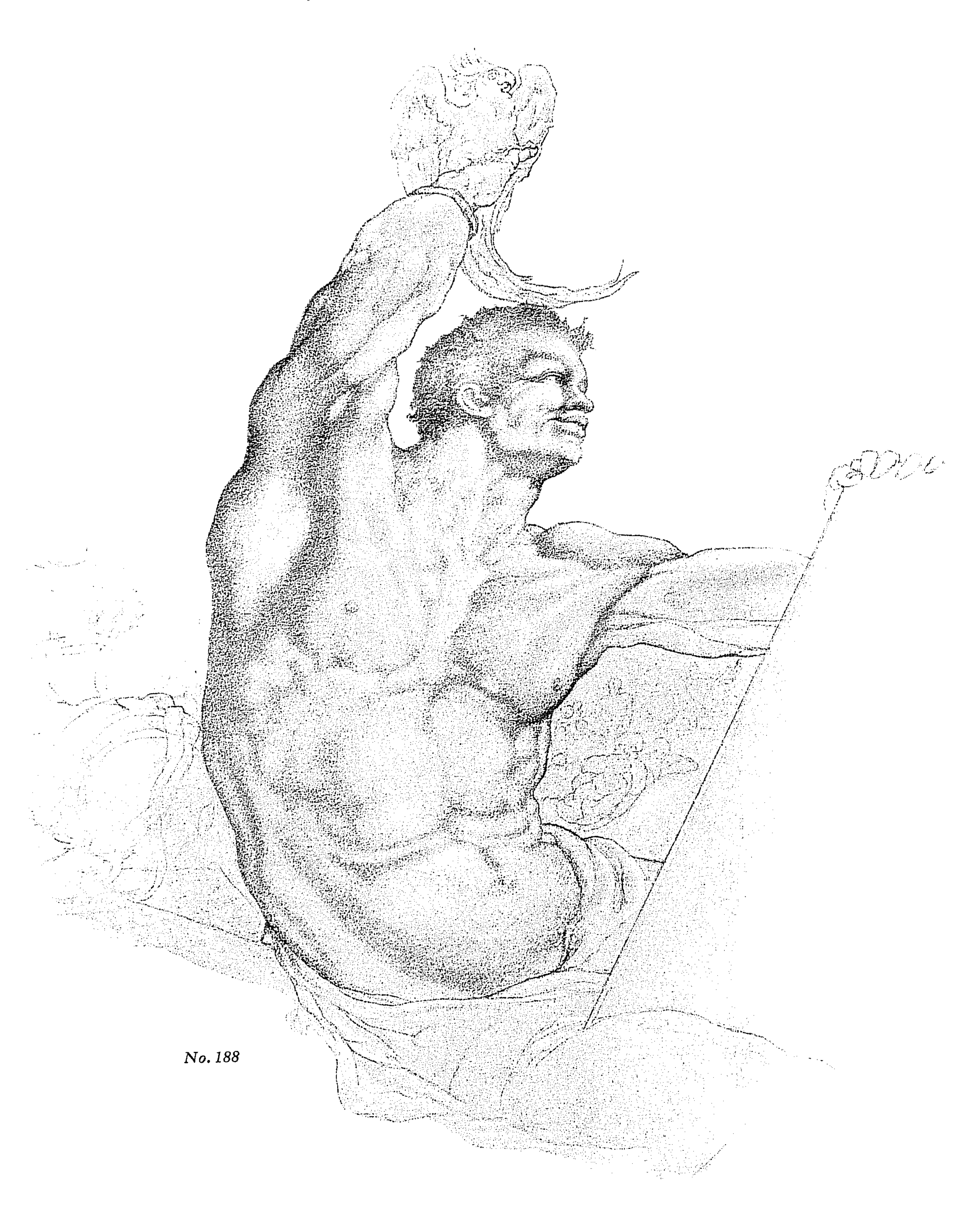
En cambio, los yogis han buscado técnicas que les permitieran conocer mejor su cuerpo y ser más libres por este conocimiento : mediante el ayuno sentían sus intestinos y su estómago, por la limpieza con agua de las fosas nasales percibían los espacios intracraneales, por los ejercicios visuales percibían los músculos del ojo, por la alimentación vegetariana percibían su influencia en su cuerpo diferenciándola de la comida animal.

La persona con tórax grande tiende a ser tiránica, impone a los otros su presencia como diciendo,"yo que tengo el tórax de un gorila soy el que debe estar en la clase alta y dirigente", es signo de distinción y de pertenecer a esa clase y de ser rico, mientras que el resto de la gente que no tiene un tórax corpulento, se tiene que conformar con ser gente corriente.

Cuando la gente con tórax grande es deportista , mantiene en forma sus costillas y los músculos que las acompañan y no son tan malos, pero cuando no hacen deporte, se corrompen pronto y se vuelven tiránicos.

Parece que en todo el mundo sus costillas son un tema tabú, más íntimo incluso que su sexo, porque intuyen que su tórax les determina mucho en su personalidad y en lo que pueden hacer en su vida.

Hace falta un Freud que investigue las costillas y cómo influyen en la personalidad y la vida de cada persona.
Freud decía que antes de él nadie se había atrevido a investigar la sexualidad humana, un tema tabú.
Pues ahora hace falta un FREUD QUE INVESTIGUE ESE OTRO TEMA TABÚ QUE SON LAS COSTILLAS.

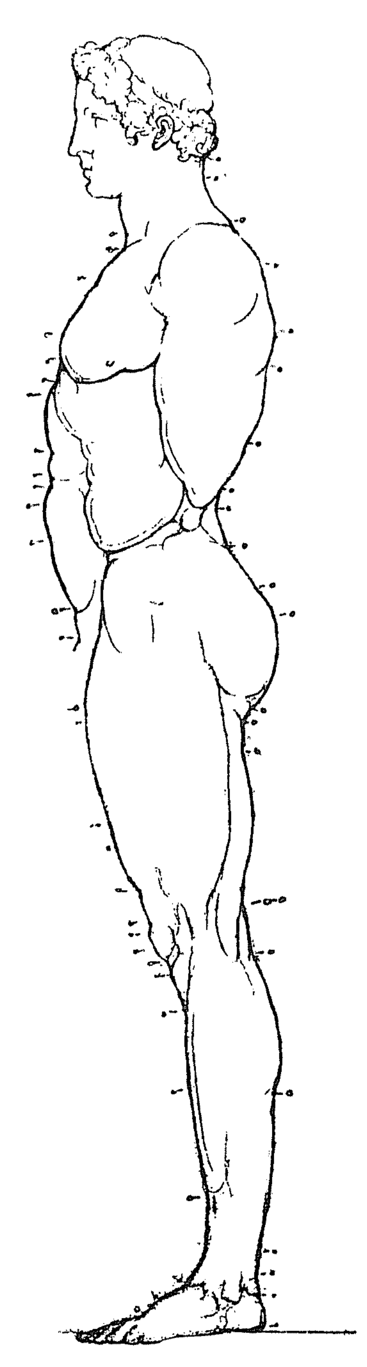


No. 188

Es fácil para los bien formados ver en el jorobado a la encarnación del Demonio , a una persona fuera de proporción , de simetría y de orden corporal que , inevitablemente, debe poseer también una personalidad tan torcida como su cuerpo (así lo creía Baltasar Gracián que , en el "Criticón" dice que los jorobados todo lo hacen torcido en la vida, como su cuerpo torcido , y no pueden hacer nada bien y nada les sale bien). Leonardo da Vinci decía en sus escritos sobre pintura que si eres guapo, pintarás gente guapa pero si eres feo, te saldrá gente fea.



Este determinismo fatídico del cuerpo sobre la personalidad ha sido la creencia mayoritaria durante muchos siglos. El mismo Leonarno se ocupó durante un tiempo al estudio de las deformidades de las caras humanas y nos dejó muchos dibujos de rostros feos y grotescos.



No. 242
Profile view,
details accented.



No. 243
In animal-like men the details of structure peculiar to men of the higher forms are never fully developed.

El problema psicológico que bloquea a los médicos y a la gente y que impide que se avance en el estudio de las deformidades torácicas, consiste en no querer ver al jorobado como un enfermo que, por problemas óseos, neurológicos o del feto, sus costillas se han torcido o no se han formado bien , sino en querer verlo como lo peor de la especie humana, el símbolo de la degeneración , del vicio y de todo lo que más aborrecen en este mundo, que es el desorden y la fealdad.

Como la mayoría de médicos pertenecen al tipo de gente "pija", burguesa acomodada o "gente bien" , se comprende que el problema de los jorobados no les entre en la cabeza. El médico perfecto para entender a un jorobado y para investigar sobre esto debería ser un jorobado también , solamente así podría entender los problemas para

respirar, para trabajar, para hacer esfuerzos físicos , los problemas del corazón, los dolores óseos y los problemas para moverse sin llamar la atención, que causa una deformación torácica.
La mayoría de los médicos no entienden lo que es esto, porque tienen un tórax normal . No pueden entenderlo. Solamente saben acerca de esto por referencias en sus libros de medicina , pero no lo han vivido. En cambio, el jorobado vive con su problema desde la niñez y tiene una experiencia de muchos años con este problema y sabe cómo ha sido su crecimiento y cómo notaba en cada fase de la infancia, la adolescencia y la juventud, que algo no iba bien en sus costillas y que no se formaban como debían formarse. Los médicos desprecian muchas veces la opinión del jorobado , por no tener formación médica, pero no tienen en cuenta que el jorobado lleva muchos años viviendo con esa deformidad encima, como el camello con su joroba o el caracol con su concha, y saben más por viejos que por diablos, por muchas experiencias con esa roca que tienen en su espalda y que no se expande y se contrae para inspirar y para expirar como en los otros hombres.

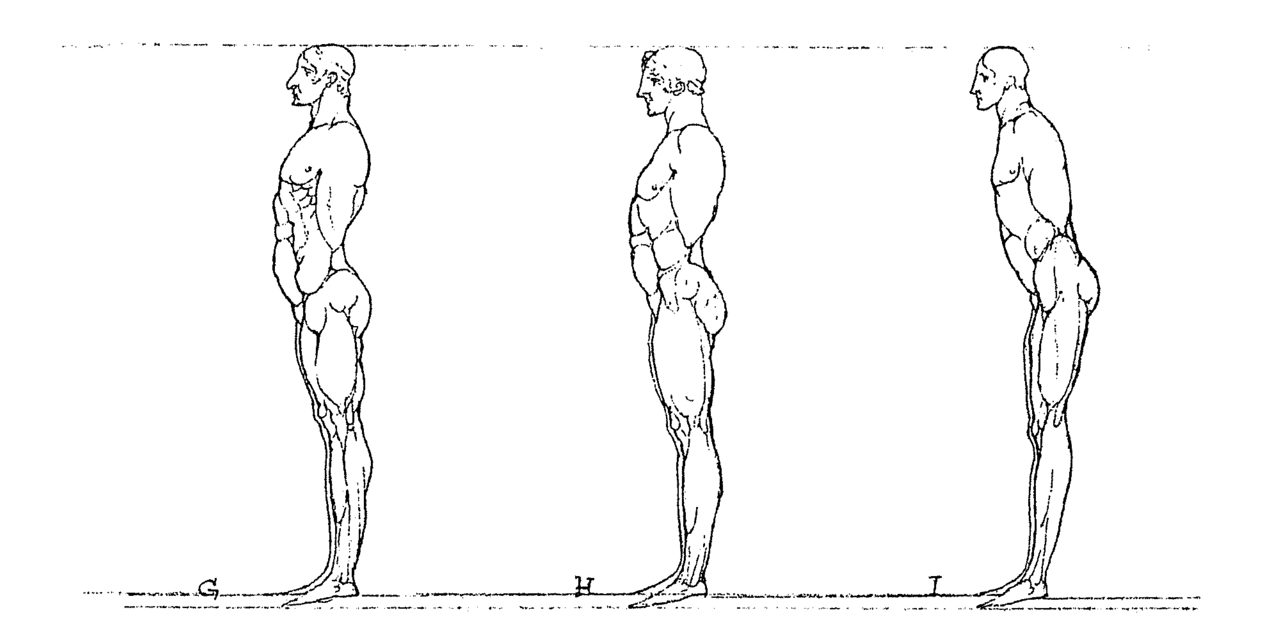
Al jorobado le falta la flexibilidad del tórax que en las otras personas les permite inspirar y expirar con naturalidad e incluso trabajar ese órgano, la pared torácica, con el entrenamiento deportivo . El jorobado no puede respirar bien en esfuerzo. El jorobado, como el dromedario, es medio hombre medio mineral y , de una manera sorprendente, como el dromedario también, posee una resisten-

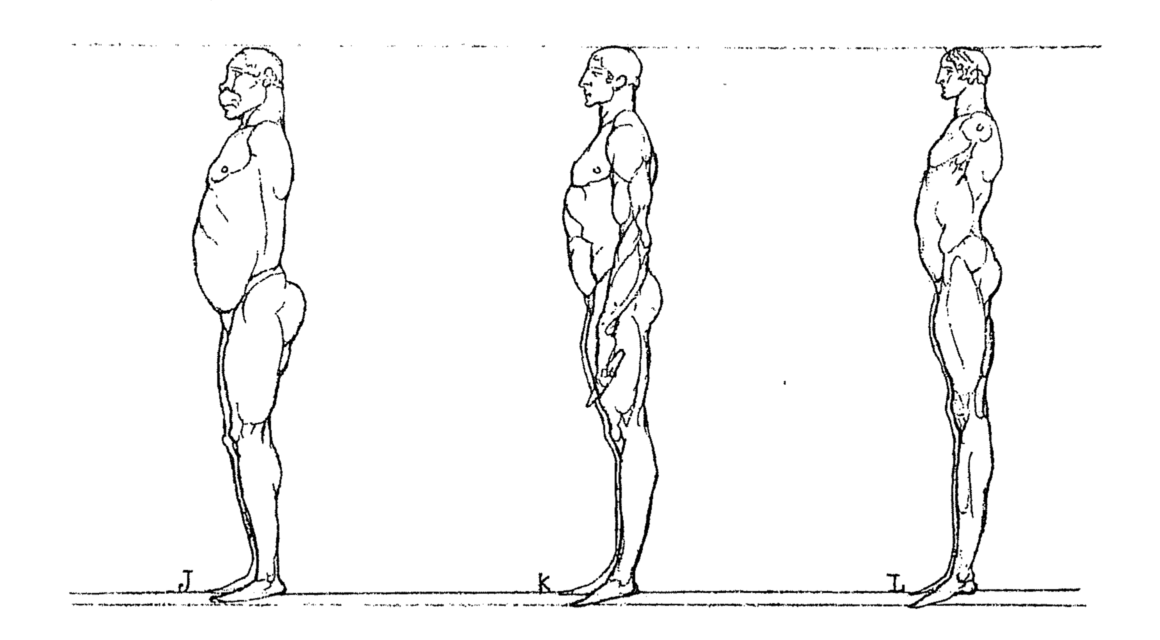
-cia mayor que otras personas, porque lleva en su espalda una roca maciza que le asegura más resistencia ante los golpes de la vida, tanto los físicos como los psicológicos.

La gente no puede ver a los jorobados porque les recuerdan lo frágil que es el cuerpo humano (del cual tanto abusan para gozar la vida) cuyos huesos pueden deformarse fácilmente por causa de una enfermedad.

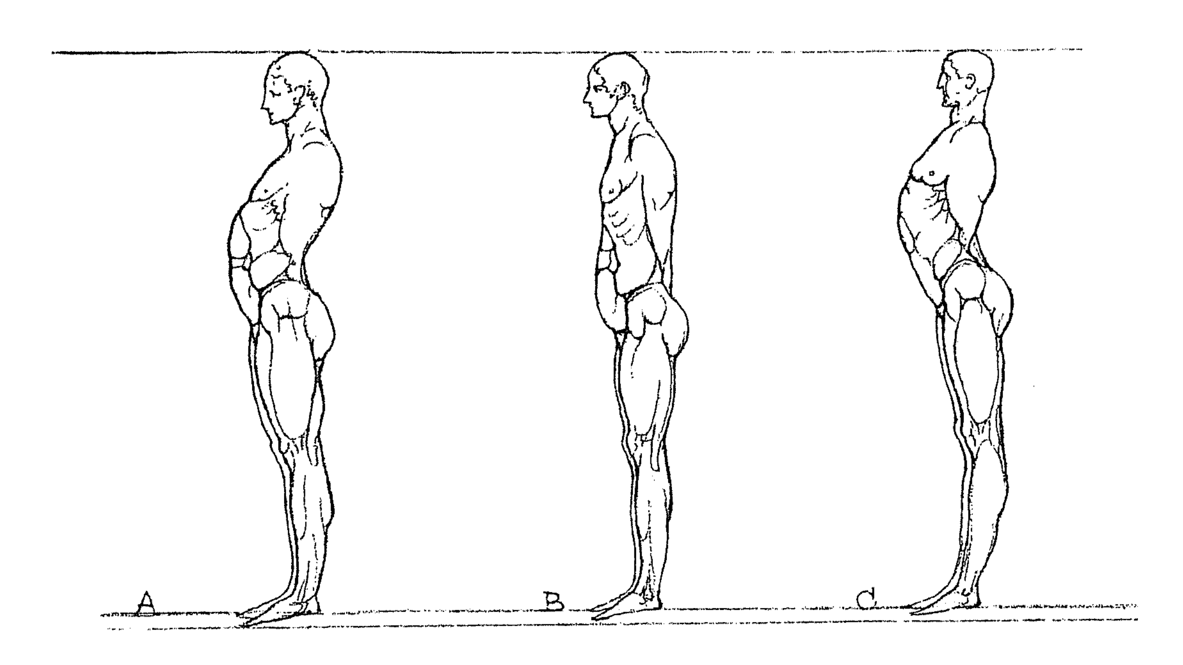
Además, el tórax es un órgano que es todavía tabú. Se han estudiado todas las partes del cuerpo humano, incluyendo los órganos sexuales que durante muchos siglos han causado pudor, pero el tórax no ha sido estudiado a fondo todavía. Es un tema que pone a la gente nerviosa, es un asunto delicado, incluso más que sus partes sexuales. La gente considera todavía más íntimo su tórax que sus genitales. ¿Por qué?

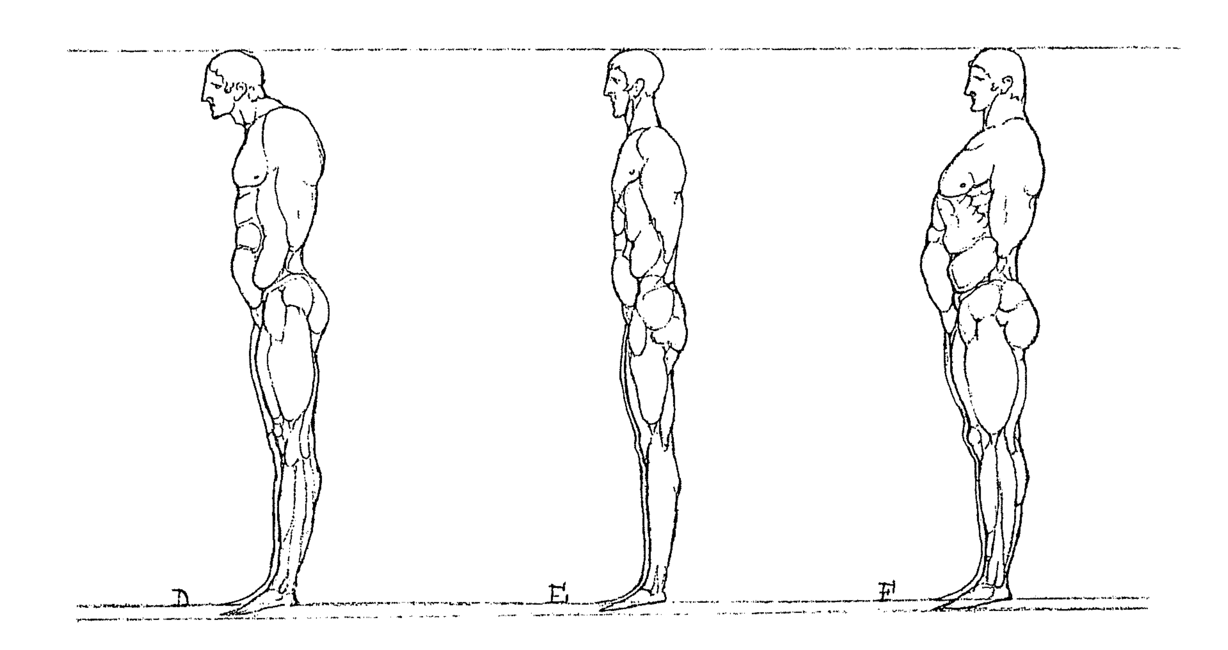
Porque la gente sabe, instintivamente, que el tórax les determina mucho en su manera de ser, en su personalidad, en lo que puedan hacer en la vida. He hablado a lo largo de los años con muchos médicos especializados en deformidades torácicas y todos me han dicho que en el tórax humano hay tantas variantes como en las huellas dactilares. Hay miles de variantes posibles en el tórax de los hombres: hay tórax grandes, hay tórax atléticos, hay tórax con una ligera giba, otros con un ligero hundimiento de la parrilla costal ; son doce costillas y muchos músculos insertados.


G
H
I


J
K
L

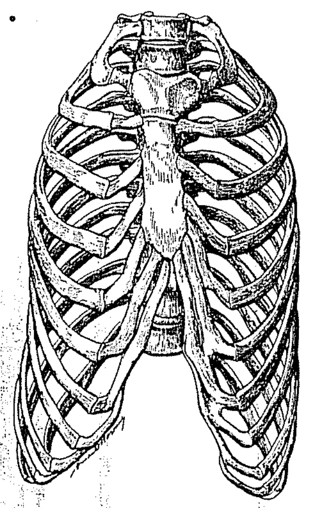
No. 244





Este bloqueo mental que sufren los médicos y la gente en general ante los jorobados puede ser la causa psicológica que la investigación sobre las deformidades torácicas esté marginada y olvidada en la medicina actual. Es un problema de la gente y de los médicos, no de los jorobados que saben muy bien cómo les determina su deformidad torácica y cómo les influye en su vida y saben (cada día de su vida lo han sentido) que su deformidad torácica no es más que un problema médico como tantos otros y que algún día la ciencia médica logrará descubrir la causa de las deformidades torácicas y un tratamiento para ellas y que así nunca más habrá jorobados en el Mundo.

Pero el problema psicológico es de los médicos y de la gente que ve pasar el jorobado por la calle, no de éste que muchas veces es una persona con salud mental admirable dada su condición física. El problema psicológico de la gente ante los jorobados puede explicarse por el hecho de que las personas aspiran todas a la belleza física, tanto en ellas mismas como en los demás, y necesitan rodearse de gente guapa como ellas mismas para que su vida sea soportable o divertida. El jorobado representa exactamente todo lo contrario de lo que busca la mayoría de la gente : el jorobado es deforme, feo, torcido, asimétrico, arrastra un pie, respira mal, habla mal, mira mal, piensa mal (?), envidia a los que son "normales", a veces se le va la mano y agrede o hace algo "malo" a la gente normal... El jorobado representa para los guapos a la materia sin forma, a todo lo contrario de lo que son ellos: la crema de la especie humana, la simetría física, la finura y proporción.



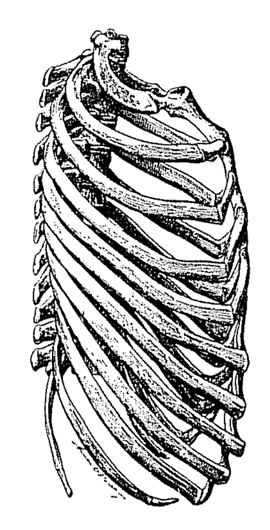
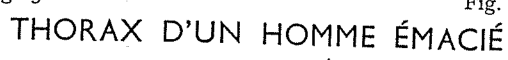
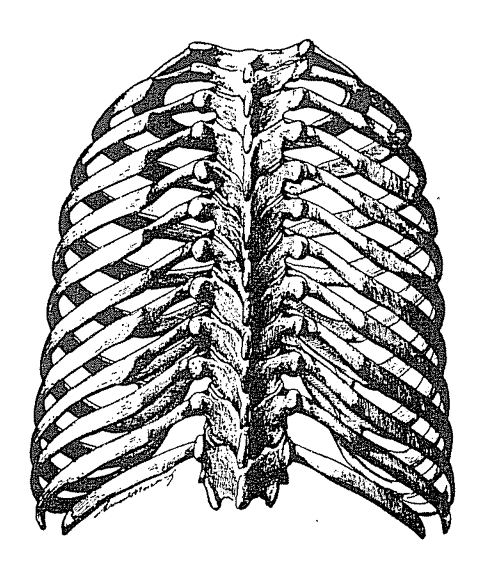


Fig. 38 Fig. 39



THORAX D'UN HOMME ÉMACIÉ



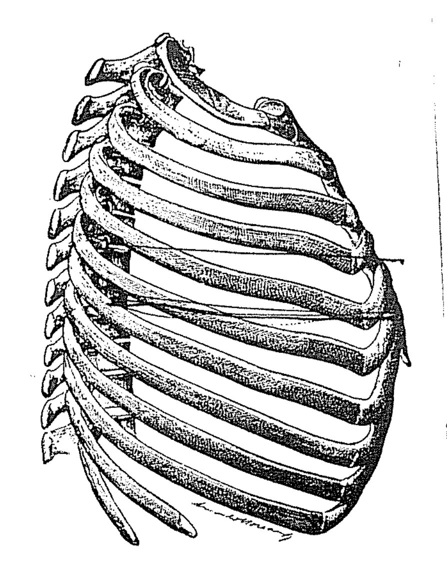


Fig. 36 Fig. 37

Face postérieure et latérale

THORAX D'UN HOMME ROBUSTE

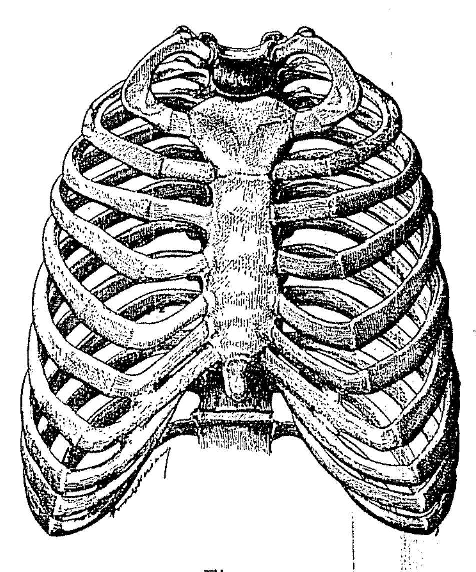


Fig. 34
Face antérieure

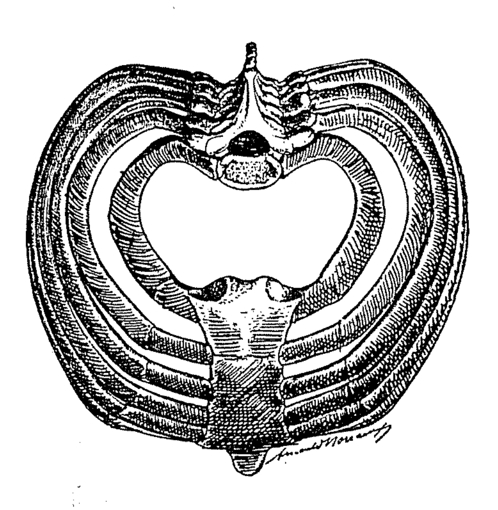


Fig. 35
Face supérieure

Todos los libros de fisioterapia y gimnasia correctiva para las deformidades torácicas y las escoliosis enseñan que los tratamientos son largos, de 20 años o más, que no deben dejarse en toda la vida porque si no, el paciente pierde lo poco que ha ganado tras muchos años de ejercicios, que deben hacerse cada día porque si no , no sirven de nada, que deben evitarse los movimientos que perjudiquen al tórax y que hagan trabajar más a un lado del cuerpo que al otro (como el agacharse o el llevar pesos), que el paciente debe seguir un estilo de vida de disciplinas diarias para hacer sus ejercicios de fisioterapia y de gimnasia correctiva así como para evitar los movimientos que pudieran anular lo conseguido hasta entonces, que se trabaja con ese pequeño margen que da el cuerpo humano para crecer (durante la adolescencia y hasta los 23 años) para aprovecharlo e intentar redistribuir mejor las costillas y las vértebras en ese paquete que es el tórax, aprovechando los pequeños ajustes que el cuerpo humano se da a sí mismo durante los años de crecimiento. Despúes de los 23 años, el cuerpo ya no se modifica pero hay ligerísimos ajustes cada año en que el cuerpo se adapta a la edad, al tiempo o al país en que se viva : entonces el adulto con deformidades torácicas debe seguir haciendo su programa de fisioterapia y de gimnasia correctiva diaria para aprovechar esos pequeñísimos ajustes que se dan cada año en el cuerpo adulto y redirigirlos a poner un poco mejor su tórax. No puede dejar ese programa porque si lo hace, empeora otra vez y pierde lo poco ganado durante muchos años de rutinas gimnásticas. Por eso los tratamientos son largos, de muchos años, y deben ser constantes. Así

lo explican TODOS los libros de fisioterapia y gimnasia correctiva pero muchos médicos todavía no se han enterado y la mayoría de la gente es ignorante de esta enfermedad y sus problemas. Por esta razón, la persona con deformidades torácicas es una incomprendida, mal juzgada con frecuencia como "vaga" y "rara" cuando, en realidad, lo que hace la persona con deformidades torácicas es evitar los movimientos que pudieran perjudicar su programa de gimnasia correctiva y que pudieran hacerle perder lo poco conseguido tras muchos años de esfuerzos. Especialmente los movimientos de agacharse y de coger y de llevar pesos. Pero la gente no lo entiende y califica a esta persona como "vaga". Además, muchos médicos no saben nada de estos tratamientos y tampoco entienden al enfermo por deformidades torácicas , además de que , por ser médicos del tipo "pijo", les da asco.

Todos los libros de fisioterapia y gimnasia correctiva explican que los ejercicios para las deformidades torácicas y las escoliosis deben hacerse TODA la vida, porque se trabaja con ese pequeño margen de re-adaptaciones que se dan en el cuerpo humano cada año, para reconducirlas a poner un poco mejor el tórax deforme. Además, estos libros explican que el enfermo debe mantener todo el tiempo posible la postura ideal a la que llega tras sus ejercicios, para que cuando llegue ese momento mágico del año en que el cuerpo se "reajusta", pille al enfermo con la postura mejor para que haya una mejora en su distribución de las

las costillas y de las vértebras. Por eso, el enfermo no puede hacer según qué trabajos de fuerza y de esfuerzo que le perjudican al hacerle perder la "forma" a la que llega en sus ejercicios diarios y que debe mantener para lograr alguna mejora en su cuerpo, cuando éste se reajuste en los días del año "mágicos" en que hay "algo" que pasa en el cuerpo en que éste se "remueve" para seguir siendo el mismo pero con alguna ligerísima variación : con este efecto es con el que se trabaja en fisioterapia y gimnasia correctiva, en la edad adulta.

Pero la gente no entiende esto, a pesar de que notan perfectamente que cada año , y en algunos días concretos del año, hay unos pequeños reajustes en su cuerpo. En algunas personas estos reajustes se dan en primavera, en otras en los solsticios, en otras durante la menstruación o los embarazos, en mi caso concreto ocurre cada año en Agosto : algo se mueve en mi cuerpo y aprovecho este efecto para intentar poner un poco mejor mi lio de costillas y de vértebras.

La Seguridad Social no considera a las deformidades torácicas y las escoliosis como una causa de incapacidad parcial y tampoco entiende los tratamientos que debemos seguir toda la vida los afectados por ello y que nos impide hacer según qué trabajos para no perjudicar los pocos progresos que logramos en nuestra condición tras muchos esfuerzos.

Es dudoso que ninguna Seguridad Social de ningún país del mundo considere algún día como causa de incapacidad parcial a las deformidades torácicas y nos den un tipo de trabajo que pogamos hacer y no

HOSPITAL DE MARINA
de la Zona Marítima del Estrecho
San Fernando Ccadiz)
CLINICA DE TRAUMATOLOGIA

Columna lumbar 3

Objetivo Movilizar la columna lumbar y la articulación coxo-vertebral. Fortalecer los músculos extensores de la columna, los abdominales y los glúteos. Corregir la estática lumbar.
Ejecución Preferentemente sobre una superficie dura.

Ejercicios A. Boca arriba



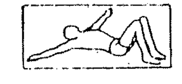


Ejercicio 1
Posición de partida De espaldas, una pierna extendida, la otra doblada
Ejecución Contraer los abdominales (encoger el vientre), presionar la zona lumbar contra el suelo, doblando la pierna sobre el pecho; volver a la posición de partida y levantar ligeramente la zona lumbar.

Ejercicio 2
Posición de partida De espaldas, las rodillas dobladas:
Ejecución Contraer los abdominales (encoger el vientre), presionar la zona lumbar contra el suelo; doblar ambas rodillas sobre el pecho; volver a la posición de partida y levantar ligeramente la zona lumbar.



Ejercicio 3
Posición de partida De espaldas, las rodillas dobladas.
Ejecución Contraer los abdominales, presionar la zona lumbar contra el suelo, y, conservando siempre la misma posición, doblar las rodillas sobre el pecho, y extender las piernas en vertical; bajar las piernas extendidas así en algunos centímetros, volver a la vertical; doblar las rodillas sobre el pecho, después volver a la posicion de partida.





Ejercicio 4
Posición de partida De espaldas, las rodillas dobladas, los brazos extendidos hacia los lados, a la altura de los hombros.
Ejecución Doblar las rodillas sobre el pecho, después, con una rotación del abdomen, apretar las rodillas juntas contra el suelo, lo más cerca posible del brazo extendido (sin despegar el hombro opuesto del suelo); volver las rodillas sobre el pecho, después retornar a la posición de partida.

B. Sentado en el suelo





Ejercicio 1
Posición de partida Sentado, las rodillas dobladas, los brazos extendidos hacia adelante, a la altura de los hombros.
Ejecución Encorvar la espalda y después echarse atrás al máximo posible, sin perder el equilibrio.

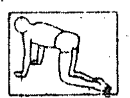


Ejercicio 4
Posición de partida Boca abajo, los brazos extendidos hacia adelante, en prolongación del cuerpo.
Ejecución Levantar simultáneamente un brazo extendido y la pierna opuesta.

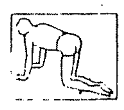


Ejercicio 5
Posición de partida Boca abajo, las piernas extendidas, las manos bajo la cabeza.
Ejecución Levantar la cabeza y el busto, con las manos siempre en la frente.

E. A gatas




Ejercicio 1
Posición de partida A gatas, los muslos y los brazos en posicion vertical, la espalda plana
Ejecución Encoger el vientre, encorvar la espalda y sentarse sobre los talones; volver a la posición de partida ahuecando ligeramente la zona lumbar.





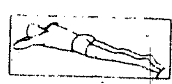
Ejercicio 2
Posición de partida A gatas.
Ejecución Encoger el vientre, encorvar la espalda y sentarse a un lado de los pies; volver a la posición de partida, ahuecando ligeramente la zona lumbar. No desplazar las manos durante el ejercicio.

C



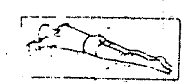

Ejercicio 1
Posición de partida Acostado del lado derecho, la mano derecha bajo la nuca, la mano izquierda apoyada en el suelo, delante del pecho. La pierna superior extendida a lo largo del eje del cuerpo, la punta del pie tocando el suelo.
Ejecución Levantar la pierna superior, subir la rodilla hacia el pecho, encorvando la zona lumbar, después extender la pierna hacia atrás, levantando la zona lumbar. Repetir el mismo ejercicio acostado del otro lado

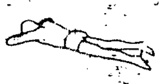
D. Boca abajo



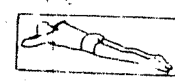


Ejercicio 1
Posición de partida Boca abajo, las piernas extendidas, las manos bajo la frente.
Ejecución Alargar la pierna (como para alejar algo el pie), después encoger la pierna hacia el cuerpo, sin doblar la rodilla.





Ejercicio 2
Posición de partida Boca abajo, las piernas extendidas, las manos bajo la frente.
Ejecución Levantar alternativamente las piernas extendidas.



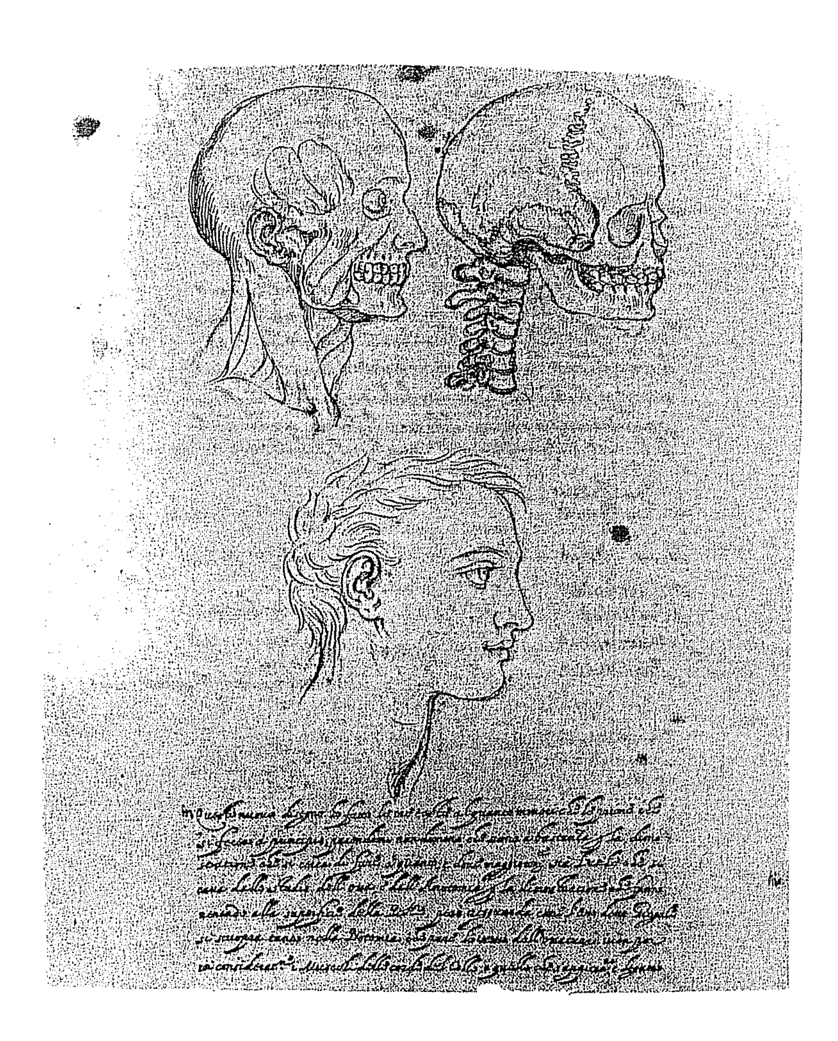

Ejercicio 3
Posición de partida Boca abajo, las piernas extendidas, las manos bajo la frente
Ejecución Levantar simultáneamente ambas piernas extendidas

nos perjudique . Antes que nosotros hay muchas otras patologías más graves que van primero en la lista para conseguir mejores condiciones de vida para sus afectados, como los diabéticos. Hasta que este tipo de enfermos no consigan una vida digna, no le llegará el turno a los que sufren deformidades torácicas, que son consideradas por la Seguridad Social como un problema menor y una simple "molestia".

Por ello, pueden pasar muchos años, e incluso siglos, hasta que los enfermos de deformidades torácicas logren una mejor situación en sus posibilidades para sobrevivir. Hasta entonces, la mayoría de estos enfermos vive como puede, trabajando en lo que encuentra , a veces desarrollando una personalidad agresiva o desagradable porque nadie lo entiende y debe hacer trabajos que le perjudican , otras veces siendo mantenido por sus familiares que tampoco lo entienden y que , en casos extremos , le hacen la vida imposible pero este enfermo debe soportar la situación porque nadie más le da trabajo y nadie más le va a ayudar. El submundo de los deformes torácicos es marginal y desconocido y la mayoría de ellos deben soportar a lo largo de su vida muchas putadas porque no pueden hacer otra so cosa al ser incapaces de trabajar en según qué trabajos que todavía perjudiquen más su condición física. Y en la sociedad española sigue existiendo ese tipo de creencias de que la gente que ha nacido mal, deforme o con problemas, es su "lote" que le ha tocado en la vida y debe conformarse con ello y , eventualmente, morirse si no puede sobrevivir ni ga-

narse la vida por sí mismo. Nos sorprenderíamos de la cantidad de es-

pañoles que siguen pensando así hoy en día.



Los cirujanos torácicos distinguen tres tipos básicos de deformaciones torácicas : el "pectus incavatum", el "pectus excavatum" y el Síndrome de Poland. Se diferencian unas de otras según si las costillas están deformadas en los extremos de la caja torácica (vista desde el frente) o si está hundido el esternón o bien si falta algún músculo congénitamente, causando un mal crecimiento de una parte del tórax (es el Síndrome de Poland). Además de estas tres deformaciones torácicas básicas, existen muchas variantes de ellas y combinaciones de ellas.

El Dr. Mark M. Ravitch también describió nuevas clasificaciones , que otros médicos anteriores no habían diferenciado de las te tres clases básicas, como se puede leer en su artículo : "Deformidad congénita asimétrica de las costillas" del que ofrecemos la primera página.

El libro : "Gimnasia correctiva" de Roger Gallopin , Ed. Hispano Europea, 1977, Barcelona , explica claramente cómo los ejercicios para reducir las escoliosis y las deformidades torácicas que las acompañan deben practicarse cada día y no pueden dejarse nunca , esperando que año tras año se vaya poniendo bien la espalda y el tórax. Dice que hay que mantener la postura ideal alcanzada tras los ejercicios cada día, el máximo de tiempo posible para que el cuerpo la "recuerde" y tienda hacia ella cuando se "reestructure" en los días "mágicos" del año como los solsticios y otros días fuertes. También explica que los tratamientos

son de muchos años . El sujeto siente que está "moldeando" su cuerpo, pero no de la misma manera como lo hace un culturista. El sujeto siente que cada día parece que sus costillas y sus vértebras intentan ponerse mejor y en su sitio pero luego van pasando los efectos de los ejercicios, en las horas siguientes, y va perdiendo lo conseguido. El sujeto siente que algunos días del año todo ese conjunto de vértebras y de costillas que ha estado trabajando todo el año, parece que están más "trabajables" y como más "blandos" y le parece que es posible modificarlo y ponerlo bien de una vez. Cuando pasan esos días fuertes, todo vuelve a su cauce y el sujeto se siente estafado por el Universo, que le ha hecho creer otra vez que su tórax se iba a poner bien.

Pero la gente con tórax normal también siente esos días fuertes y sabe , por ese conocimiento que no se puede explicar pero que todo individuo ha vivido dentro de sí mismo, que en distintas etapas de su crecimiento y de su vida, su tórax ha crecido en esos días fuertes, se ha expandido, ha respondido a los requerimientos de la persona que llevaba haciendo deporte duro desde hacía tiempo (o un trabajo físico exigente) y el tórax responde creciendo.

Así es como han conseguido ese tórax tan grande muchos individuos; forzando su cuerpo con trabajos o deportes hasta que su tórax, en días favorables del año, ha crecido para poder mantener el tren de vida que le exigía el sujeto.

Asymmetric Congenital Deformity of the Ribs

Collapse of the Right Side of the Chest

MARK M. RAVITCH, M.D.

From the Departments of Surgery
The Montefiore Hospital and the
University of Pittsburgh, Pittsburgh, Pennsylvania

A congenital deformity of the chest is described in which all of the ribs and costal cartilages on the right side are deeply depressed, the apex of the depression being much farther lateral than is usual in pectus excavatum. The sternum is not depressed or scaphoid but is usually rotated to the right, sometimes markedly. The right breast is smaller than the left breast. Four of the patients were female and one was male. A single unsatisfactory experience demonstrated that rigid internal fixation is required. In the other four patients, triple section of the costochondral elements and appropriate elevation and fixation to Steinmann pins passed through the derotated sternum and to a Rehbein splint passed anterior to the sternum have given excellent results.

IN AN EXPERIENCE with congenital deformities of the chest which now includes well over 500 patients operated on, we have had occasion in the past to comment, frequently enough, on pectus excavatum, which accounts for 80% of all of the deformities, pectus carinatum, less than 10% in our own series, Poland's syndrome, less than 5%, the still rarer varieties of sternal cleft, and finally a mixture of bizarre chest deformities, the most severe being associated with multiple spinal anomalies, hemivertebrae, etc.[1] The present report is concerned with a group of five patients, four females and a male, all having a distinct and rather characteristic deformity. In each of these patients, this has been an asymmetric deformity of the chest in which all of the ribs on the right side were deeply sunken and in which there was a variable degree of rotation of the sternum to the right, 90° in some patients, a slight tilt in others. The left side of the chest in all of these patients seemed to be little deformed, if at all. We have not recognized any physiologic defect in these patients although the intrathoracic lebensraum is obviously compromised. The heart is not compressed or significantly displaced—the feature we believe of principal physiologic significance in pectus excavatum. Because there is some rotation of the sternum, because there is a deep depression of the costal cartilages and the ribs, although it is unilateral and substantially further lateral than is usually seen in pectus excavatum and because the breast on the right is underdeveloped, as is often seen in pectus excavatum, and because the sternum, when rotated is rotated to the right as is true also in pectus excavatum, there is a natural tendency to suppose that this might be an associated deformity. However, there is no depression or any scaphoid deformity of the sternum, whether it is rotated or not. In none of the patients was there any family history of chest deformity. It is true, of course, that in the ordinary pectus excavatum, the incurvation of the ribs and costal cartilages on the right side is deeper than on the left. But with the exception of these five patients, we have not seen any in whom the cartilages on the left were normal, and obviously all of the others have had a depression of the sternum, which none of these five patients had. Wada[3] has referred to something called a unilateral funnel chest which, he says, is not amenable to correction by the turnover operation which he prefers for pectus excavatum and which he treats by "costal sternoplasty." We have been unable to be certain from his text whether he is, in fact, describing the condition here under consideration. The apparent frequency of his cases suggests he is dealing with asymmetrical pectus excavatum.

It is of some interest that all of these patients were in midadolescence when seen. None had any other recognized congenital abnormalities.

The operation which we have come to is as illustrated

Presented at the Annual Meeting of the Southern Surgical Association, December 3–5, 1979, Hot Springs, Virginia.

Reprint requests: Mark M. Ravitch, M.D., Department of Surgery, The Montefiore Hospital, 3459 Fifth Avenue, Pittsburgh, Pennsylvania 15213.

Submitted for publication: December 7, 1979.

0003-4932/80/0500/0534 $00.75 © J. B. Lippincott Company

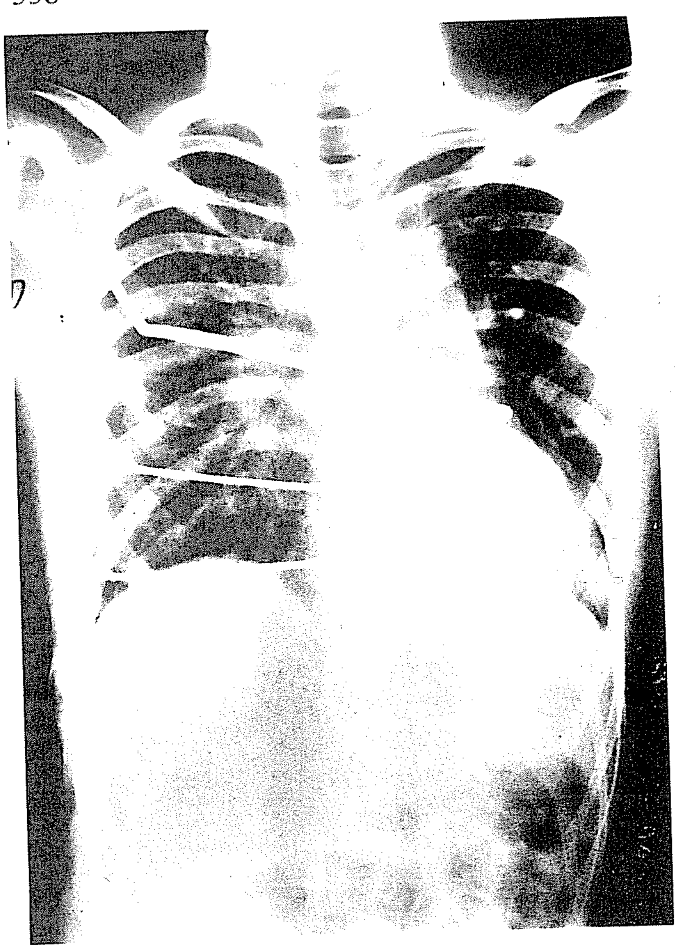


FIG. 2. X-ray of patient after operation showing the Rehbein splint above the two Steinmann pins.

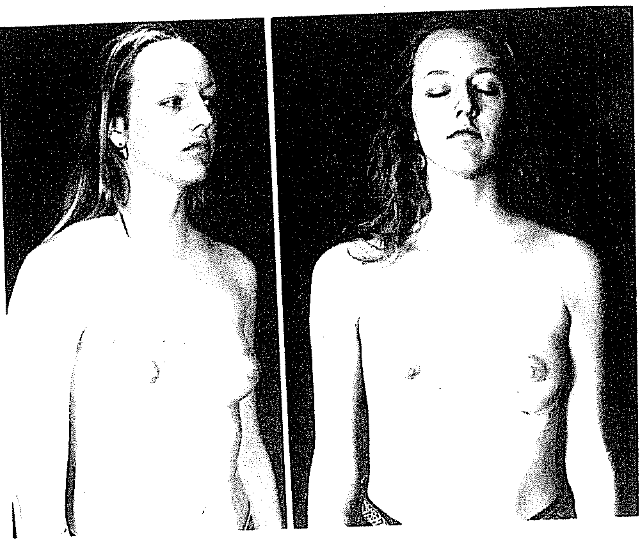


FIG. 3. Patient before and after operation. Note the sunken right che and the smaller breast on the right, pointing to the left. The thicken scar is occasioned by the fact that, in this patient, infection occurre and after 20 months, the two Steinmann pins were removed throu the same incision. The chest remains stable, and the chest w symmetrical on the two sides.

mittently through a sinus in the wound. Twenty months later, the old scar was excised, the breasts elevated, and the infection found to extend down to the heavy synthetic sutures which were around the Steinmann pins. The Steinmann pins and the sutur were removed and the wound, closed with suctic drainage, healed by first intention. The excelle operative correction has been maintained as in t other three patients with internal fixation.

References

1. Ravitch MM. Congenital Deformities of the Chest Wall and Th Operative Correction. Philadelphia, W. B. Saunders C pany, 1977.
2. Rehbein F, Wernicke HH. The Operative Treatment of Funnel Chest. Arch Dis Child 1957; 32:5–8.
3. Wada J, Ikeda K, Ishida T, Hasegawa T. Results of 271 fu chest operations. Ann Thorac Surg 1970; 10:526–532.

DISCUSSION

DR. J. ALEX HALLER (Baltimore, Maryland): I rise to ask Dr. Ravitch a question, because occasionally questions are useful in giving a teacher a chance to give us further information.

I would like to ask Dr. Ravitch why he feels so strongly, both having said so and written to his abstract, that this is not related to the pectus excavatum deformities. There is growing evidence that these defects are related to some abnormality in the growth potential of the cartilage connecting the ribs to the sternum. And, therefore, it is not inconceivable to me, Dr. Ravitch, that this could be unilateral.

Specifically, this cartilage appears to be abnormally grown on the right side. It is holding that part of the chest in, and it is even tilting the sternum, because the other side is not participating in it.

As you have pointed out before, many of the patients who ha pectus excavatum deformity will have a rotational abnormalit the sternum, often to the right side. Could this not simply b extension of that abnormality, and therefore fit into the overall ture of pectus excavatum?

DR. MARK M. RAVITCH (Closing discussion): It obviously be that this is asymmetrical funnel chest. There are only two a not conclusive bits of information. One is the fact that in a coup these the sternum itself was totally uninvolved. And the other it's not binding when my whole series is only five—is that was not any other type of congenital chest deformity in any o families of these people. And frequently, as you know, we'll funnel chests or pigeon breasts in the same family.

This may, indeed, be unilateral funnel chest, but there is funnel; and I have thought it's a very special group of patient

La medicina preventiva ha llegado a encontrar en el deporte varias cualidades imprescindibles para la vida : una de ellas es el funcionamiento coordinado de la respiración y del corazón , que necesita cada día de un ejercitamiento , en un esfuerzo superior al realizado en el resto del día . Otra característica beneficiosa del deporte es el mantenimiento de un mínimo tono muscular , a nivel general de todos los musculos del cuerpo humano , y que también exige un ejercicio diario . El deporte también mueve todas las articulaciones del cuerpo (en hombros , caderAs , rodillas , columna vertebral ,etc.) y retrasa o impide así la aparición de todo el grupo de enfermedades reumáticas . Estas tres características son necesarias para la vida , y si no se dan , llega la decadencia física .

Además , existen otros beneficios secundarios : el cerebro , al estar mejor oxigenado e irrigado , funciona mejor , al trabajar mejor el binomio pulmones - corazón . Es por ello que el footing o el jogging aparecieron en los años 70 como un remedio no solamente a la vida sedentaria urbana , sino también para liberarse de las neuras y de las tensiones psíquicas acumuladas en una ciudad poco saludable (por ruidos , tráfico , contaminación , superpoblación .)

Otros beneficios secundarios del deporte son : afirmación del propio yo al conocer mejor el ppopio cuerpo y sus posibilidades ; mejor crecimiento y más armónico , en la adolescencia , pues los huesos se desarrollan en la dirección que les indican los músculos , y unos músculos se oponen a otros , y éstos a terceros , en el maravilloso entramado de fuerzas que es el sistema muscular humano : ,la musculatura en general existe para vencer la gran fuerza , la de la gravedad , en cualquier posición (sentados , de pie , estirados) . Si la musculatura tiene un buen tono , el esqueleto debe desarrollarse en la dirección más económica y útil posible para que los músculos , al trabajar contra la fuerza de la gravedad , gasten la menor energía posible .

Pero la popularidad del "correr " descansa sobre bases un tanto equívocas . Porque al correr sólo se ejercita el aparato respiratorio y circulatorio , pero gran parte de los músculos y de las articulaciones no se benefician en absoluto , porque no se ven afectados por este movimiento . Es por ello que el "footing" ha pasado a ocupar en el estilo de vida urbano , el papel de UN paliativo al desgaste físico que produce este estilo de vida . No mejora la forma física pero impide que empeore : es un ejercicio de los llamados de "mantenimiento" .

Por ello , el progreso en el deporte puede entenderse como el resultado del trabajo realizado por los músculos al oponerse a la fuerza de la gravedad , en toda la gama de posturas y actitudes posibles . Los músculos arrastran tras de sí a los huesos , que como células vivas están cambiando , renovándose continuamente , y el esqueleto se adapta tras ligeras modificaciones a lo que la tensión muscular general de todo el cuerpo , le exige . Y tras los músculos y los huesos siguen la corriente todos los complejísimos órganos , desde riñones e hígado hasta todas las glándulas productoras de hormonas . Es lo que en lenguaje corriente entendemos por "fortalecernos" ; es lo que ocurre cuando obligamos al organismo a un trabajo que lo estimule a desarrollarse , es lo que llamamos " hacer salud " .

Este proceso ha sido explicado de una manera muy simplificada , pero lo cierto es que se trata de un hecho enormemente complicado , y que está ligado a los mismos misterios de la vida y de la evolución del hombre en la Tierra .

Hay que decir que afirmaciones como estas últimas , estan sujetas a discusiones en el campo de la medicina , pese a estar de acuerdo todos los especialistas en los aspectos beneficiosos del deporte en el crecimiento . Pero , en cambio , en el campo del deporte , especialmente en el de alta competición , estas afirmaciones no necesitan discusiones porque son comprobadas cada día : cualquier practicante puede sentir en su propio cuerpo todas las fuerzas que intervienen en cualquier movimiento que realice , y la respuesta de su cuerpo a estas fuerzas . Se trata de un conocimiento empírico que los grandes deportistas van acumulando , independientemente de lo que digan otras especialidades acerca de ello .

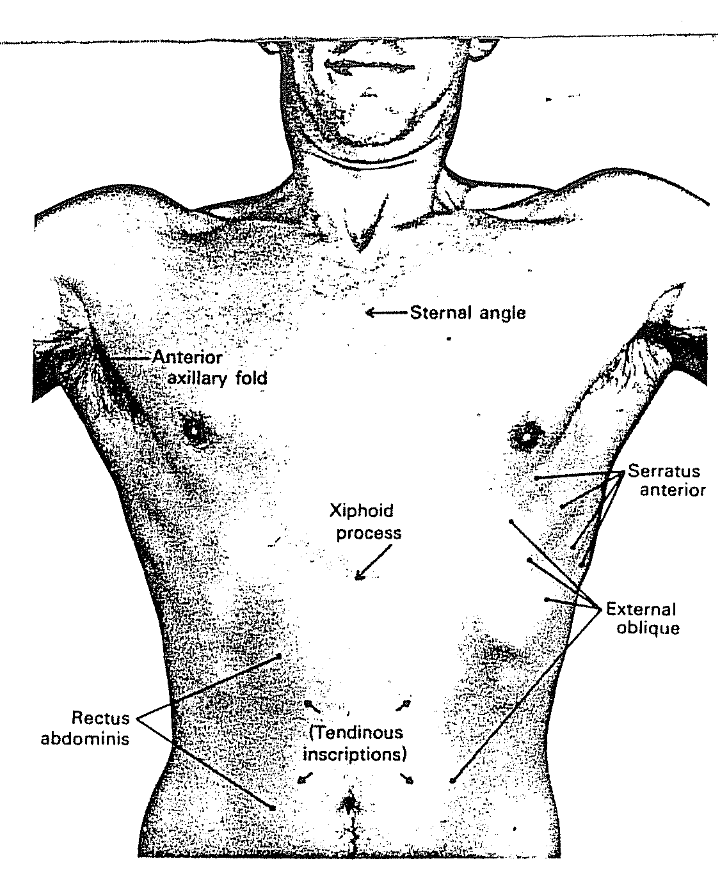


Fig. III-58. Male torso. **A.** Chest and relationships at the neck. **B.** Chest and abdomen.



Fig. III-59. Female torso, surface anatomy of the ab dominal region.

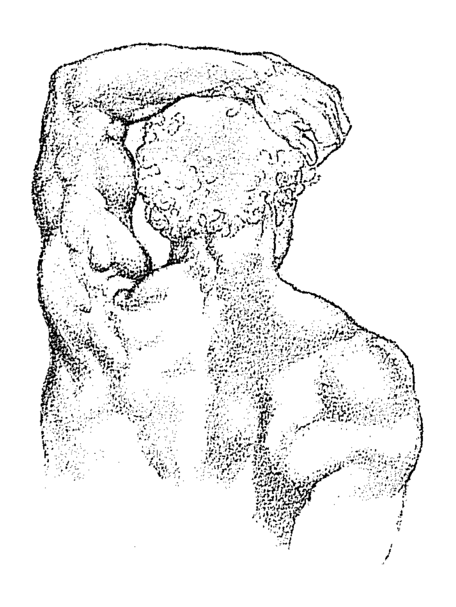
imaginary, oblique line extending from the top of th **pubic symphysis** to the **sacral promontory** (see Fig III-40). This places the pelvic cavity not in direct lin with the abdominal cavity (proper), but somewhat be hind as well as below it (Fig. III-40B).

For convenience only, the abdominal cavity can b divided from above downward into three zones—**cos tal, umbilical,** and **hypogastric** (suprapubic) (Fig III-40B). The first two zones are separated from eac other by the **subcostal plane,** an imaginary girdle lin drawn around the trunk at the lowest level of the cos tal margin that can be *felt from the front.* Tha would place the plane at the lower margin of the 10t costal cartilage. The last two zones are separated by still lower plane, the **intertubercular,** which, in en circling the trunk, crosses through the two highes points of the **iliac crests** that you can see *from th front; i.e.,* through the **iliac tubercles.** You can fee the full extent of the upper margin of the fan-shape

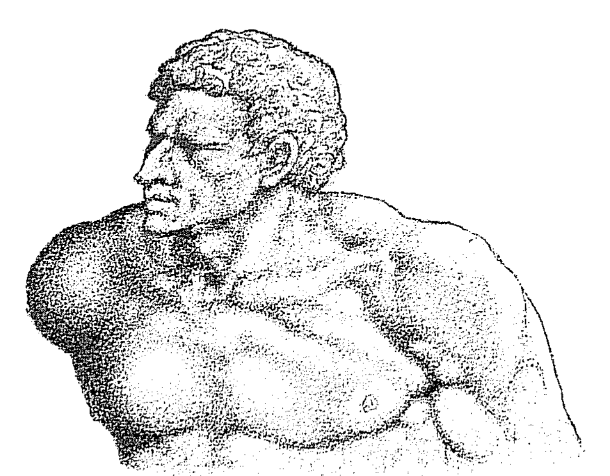
Es un proceso complicadísimo porque el cuerpo humano no es un sólo músculo causante del movimiento de un sólo hueso , sino de más de 200 huesos , y músculos agrupados en grandes grupos (abdominales , pectorales , del brazo , de la pierna , del cuello , dorsales , glúteos) , grupos en los que podemos encontrar pequeños músculos que cumplen la función de oponerse a otros pequeños músculos para que el equilibrio resultante funcione como oposición a otro grupo muscular .

. Basta pensar en un órgano como la columna vertebral y en el milagro de poder caminar erectos . Para que ello sea posible es necesaria una acción simultánea de los músculos anteriores del muslo , que mantienen el cuerpo erecto , y el desplazamiento engranado de las vértebras mediante los discos intervertebrales , desplazando el punto de equilibrio hacia adelante y obligando a una respuesta de los miembros inferiores para recuperarlo , todo ello coordinado por el oído interno y el cerebro . Y pensemos que mientras se realiza este trabajo , el cuerpo sigue respirando . Por ello , de entre todos los grupos musculares y óseos , el más vital y determinante de todos los demás es la respiración , el tórax , los pulmones , las costillas , el esternón , las vértebras dorsales que soportan la caja torácica . Incluso desde un punto de vista filosófico , el primer contacto del sujeto con el exterior , con la realidad , no se realiza a nivel de la sensación , ni de la razón , sino de la respiración . El hombre respira continuamente , toda la vida , y sin respiración no es posible actividad cerebral . Por ello es importante estudiar cómo funciona este acto .

Rimmer : "Anatomía"



No. 98
When the arm is elevated, the Deltoid Muscle is turned toward the Back. Its several limbs, viz., Clavical, Acromial, and Scapular being distinctly visible. This section embracing as it does the Acromion and the end of the Clavicle is the boundary line between the upper attachments of the limbs of the Deltoid and as much of the back as lies above the Spine of the Scapula.



No. 99
See Skeleton Sections.
Shoulder joint, three-quarters view seen from above; Acromio-Clavicular Circle; the boundary line between the muscles of the Chest and Shoulder and those of the Cervical Section of the Back. The lowest point of Clavicular depression is the top of the Sternum.

Por ello , porque un gran tórax es pesado y difícil de mantener para el resto del cuerpo , es por lo que concluímos que el tórax ideal para el hombre es aquel cuyos movimientos de expansión puedan ejercerse sin obstáculos , en cualquier acción del cuerpo humano . Cuando decimos expandir , nos referimos a la expansión hacia los lados de las costillas en busca del aire , y del desplazamiento hacia adelante del esternón expandiendo el tórax en esa dirección .

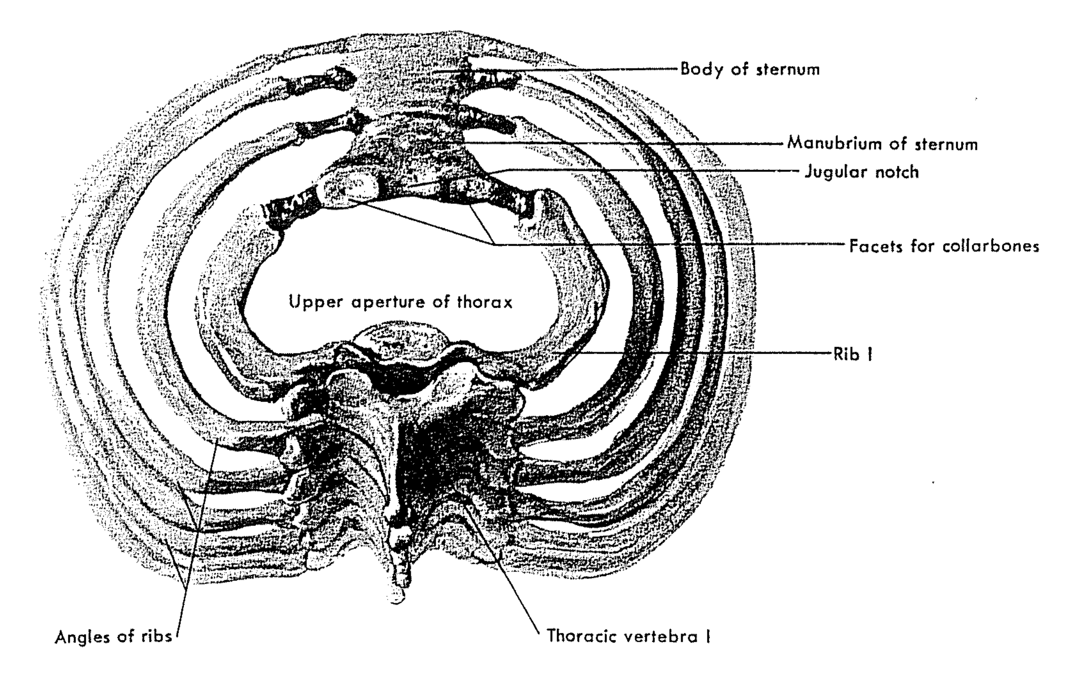
El problema llega cuando este movimiento de expansión , el más vital para el sujeto como hemos dicho , debe realizarse en conjunción con otros movimientos , como saltar , caminar con las manos , o girar la espalda a los lados . Todos estos otros movimientos colapsan el acto de la respiración en mayor o menor grado al poner a todo el conjunto del tórax (costillas , esternón , columna vertebral) en posturas en las que no puede expandirse tan libremente . Además , los músculos respiratorios (los pectorales , serrato , los intracostales , los escalenos , y algunos abdominales) se ven obligados a cumplir otras funciones paralelamente

como mantener el conjunto del tronco firme , o en equilibrio , respecto al resto de grupos , como por ejemplo , los dorsales que en movimientos importantes de la espalda ponen a toda la musculatura torácica tensa .

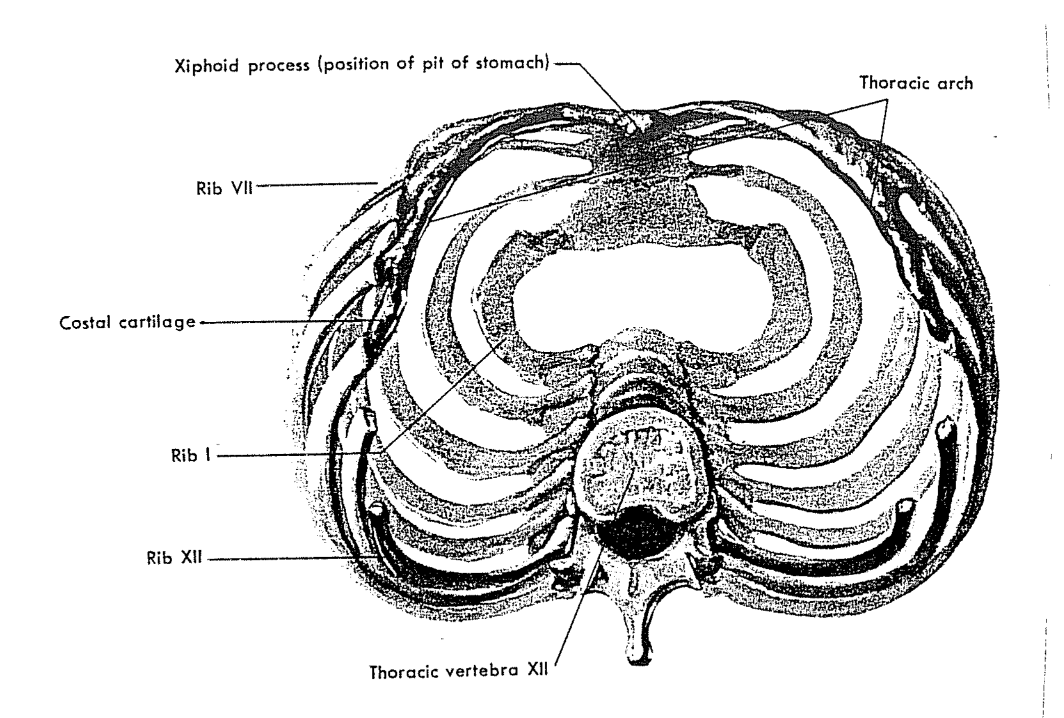


-Miguel Ángel : dibujo de un tórax corpulento.

Las costillas son huesos , y como tales , responden a las tensiones a que los músculos las someten . Ellas mismas no son en sí elásticas , lo que las hace elásticas son los cartílagos que las unen , por la espalda a las vértebras dorsales , por el pecho al esternón . La respiración se efectúa de dos maneras , involuntariamente bajo las órdenes del sistema simpático que expande ligeramente el tórax y desplaza el diafragma de una manera automática y asegurando la llegada de un mínimo de aire a los pulmones . Ello ocurre en los trabajos ligeros como escribir a máquina o ver la televisión . O bien la respiración se efectúa de manera voluntaria , en ocasión de un esfuerzo intenso que pide mayor aporte de oxígeno . En este caso , el sujeto puede controlar la respiración dentro de unos límites , los que le impone sus propias sensaciones de ahogo o de recuperación del aliento . En la realidad estos dos tipos de respiración se simultanean y se confunden : lo que le interesa al cuerpo es que los pulmones reciban el aire que necesitan según la ocasión . Por ello , de cuando en cuando bostezamos o hacemos una respiración profunda voluntaria , y también ocurre que durante un esfuerzo prolongado como la carrera , en un momento dado la respiración se hace automática. Es importante destacar que la función respiratoria es la única en la que se dan



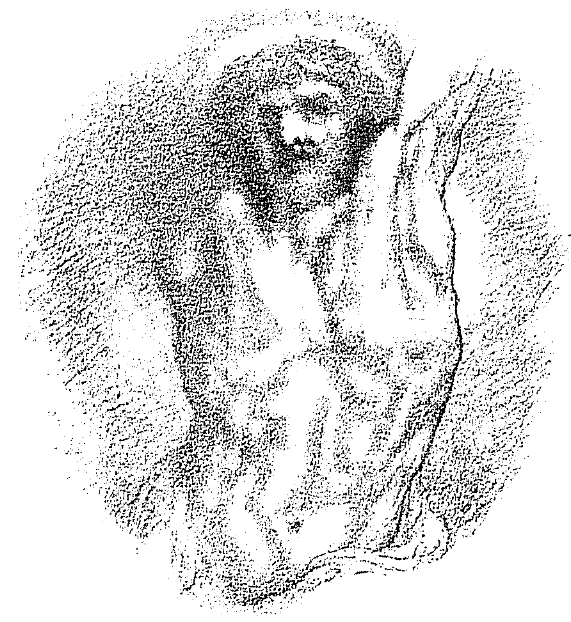
from above



from below

los dos mecanismos , el automático y el voluntario . En otros órganos , por ejemplo el intestino , las contracciones musculares son involuntarias , y en las piernas siempre mantenemos el control muscular , en cambio .

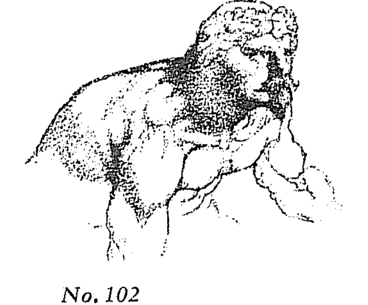
Es lógico que , conociendo la importancia de la respiración , convengamos en que el órgano que deberíamos tener más desarrollado ,es el tórax . Un tórax con costillas de amplia curvatura , para alojar unos grandes pulmones donde siempre se mantubiera una reserva de aire , que no dependiera de los movimientos respiratorios , e incluso para que con una mínima respiración se pudiera aprovisionar del máximo de aire . Este tórax es el que poseen las personas de gran corpulencia , y está relacionado con una personalidad estable , poderosa , pero no con una forma física equilibrada , a nivel de todos los grupos musculares . Un tórax de este tipo es idóneo para una vida sedentaria pero no para una vida sana .



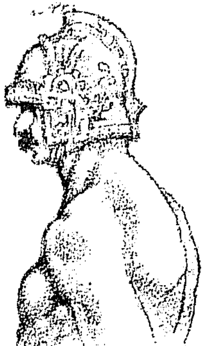
No. 100
Extension by Force. The Shoulder against the side of the Face; the Scapular limb of the Deltoid upon the outline; the Scapula upon the outline. The Trapezial Space closed; the Clavicle against the Neck; the Pectoral Muscle nearly vertical; the Ribs Extended.



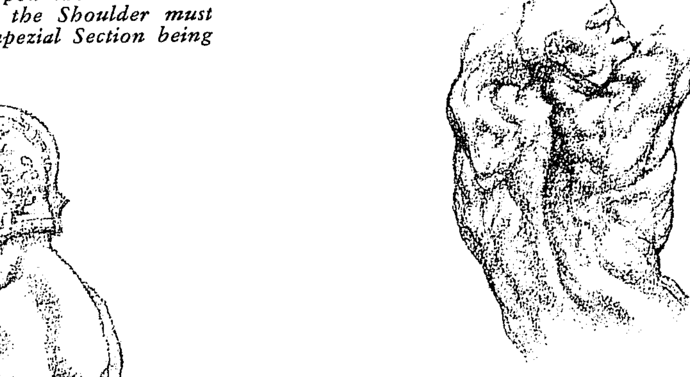
No. 101
Clavicular limb of Deltoid covering the acromial end of the Clavicle; the acromial end of Deltoid upon the outline. In proportion as the Clavicle is elevated; the Shoulder must approach the Side of the Neck; the Trapezial Section being shortened and elevated.



No. 102



No. 103
Shoulder seen from above



No. 104
The apex from the outline

Llegados a este punto , tenemos que aceptar una hipótesis : que la evolución del hombre ha transcurrido paralelamente al desarrollo de todo este complejo sistema de aprovisionamiento de aire . Y que podemos llamar más evolucionado a un sujeto cuanto mejor se aprovisione de aire ante un trabajo que es el mismo desde la aparición de la vida en la Tierra : oponerse a la fuerza de la gravedad . Entonces , será más evolucionado aquel sujeto que mejor combine todos los elementos de que dispone para este fin : pulmones , costillas , esternón , dimensiones de la caja torácica en conjunto , musculatura torácica ; y que no sólo combine con el mayor éxito posible estos elemantos , sino que mantenga un buen equilibrio con el resto de fuerzas del cuerpo : los otros grupos musculares ,

las otras funciones (circulatoria , digestiva , cerebral , etc.) , la estructura de la columna vertebral que soporta el tórax , las dimensiones de la cadera que con su peso desplazan el punto de equilibrio , la armonía en general de toda la musculatura para mantener todo el esqueleto en la mejor forma posible (pues al peso y dimensiones de la caja torácica , y el alargamiento y curvatura de la columna vertebral , hemos de añadir otros elementos que influyen en el equilibrio de los grupos musculares y de todo el cuerpo : el peso de la cabeza , el margen de desplazamiento del cuello , los brazos y piernas en movimientos , la oscilación de hombros y caderas , el arco del puente del pie , incluso las manos influyen en el equilibrio , es decir , influye cualquier masa de carne o huesos desde el momento en que forma parte de un Todo , donde todo está íntimamente ligado) .

Por admitir una comparación filosófica , diríamos que el cuerpo humano es como el Universo estoico , donde todo influye en todo y el más pequeño

9.

cambio comporta una cadena de otros cambios en todo el Universo . Por ello , muchos filósofos han intuído , y demostrado , la analogía existente entre el Universo y el cuerpo humano , entre el Macrocosmos y el microcosmos .

A los mecanismos de la respiración , le siguen la columna vertebral , en desarrollo . Esta se ha ido alargando para permitir un toráx más alrgado , en algunos casos , o para mantener unas proporciones ideales de todo el cuerpo humano . Porque el tema de la proporcionalidad es también complejo . Sabemos , por la existencia de personas de diferente estatura , que la proporción ideal , en la que la longitud y envergadura de todas las partes es la adecuada para mantener el equilibrio muscular comentado , se mantiene a pesar de las diferencias de estatura . Si unas piernas son alargadas , el resto del cuerpo se vé obligado a remontar el hándicap desarrollándose , en la búsqueda de la proporción correcta . Esto se aprecia frecuentemente en los adolescentes . Así , Platón en su cosmología del "Timeo" , ya habla de lo poco funcionales que son aquellos seres desproporcionados , con largas piernas y corto tronco , y de la difícil vida que pueden llevar , al estar mal adaptados a las condiciones del ambiente .

En todo caso , aquí nos interesa estudiar el cuerpo en unas condiciones especiales : en el esfuerzo deportivo . Por ello podemos incurrir en imprecisiones e inexactitudes desde el punto de vista médico , pero ello es debido a que enfocamos este trabajo desde el punto de vista deportivo . El deportista recibe impresiones de su cuerpo entrenado , y para él éstas son verdaderas , aunque discutibles en otros campos . Y es que , por definición , el deporte significa esto : que un deportista evolucione su cuerpo mediante la escucha de sus reacciones , mediante el conocimiento de sus límites , mediante la búsqueda de la armonía entre su pensamiento y las fuerzas de su cuerpo , para llevarlas un poco más allá . Así es como un nadador rebaja récord de centésimas de segundo , un saltador de pértiga salta un cm. más alto , o un corredor de medio fondo corre los 1.500 m. (una prueba extenuante) por debajo de su marca del año anterior .

En todo caso , el estudio de los condicionantes de aparición de cualquier órgano , compete más a la medicina , la biología , la antropología . En la especialidad llamada osteopatía se estudía toda la evolución del esqueleto : así en el siglo pasado se discutió largamente sobre la posibilidad de que el cráneo fuera una vértebra cervical evolucionada , y en general la medicina estudía uno por uno la evolución de cada hueso y sus formas , interrelacionados con las funciones en las que participan . Así , el húmero es un hueso con forma de taladro para posibilitar el movimiento del brazo y de la articulación del codo , en relación con el margen de movimiento que le permite el hombro , y del que puede realizar el antebrazo .

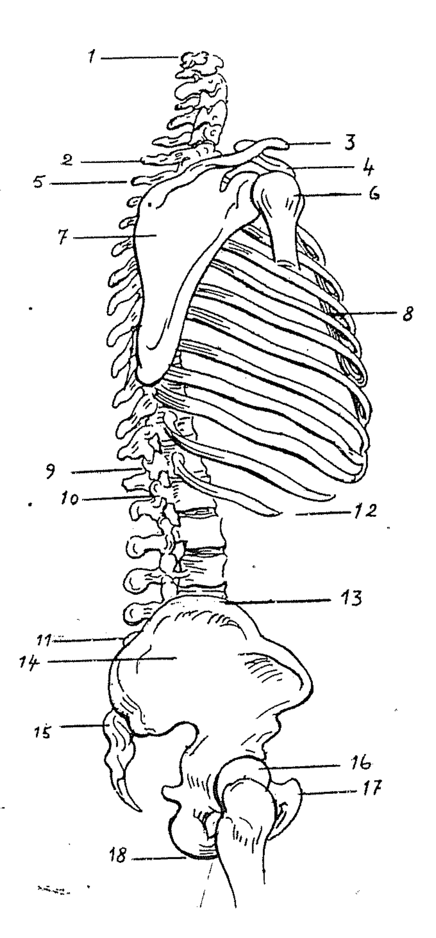


Figura 22. — Esqueleto del tronco, visto de costado.
. Primera vértebra cervical o «atlas».—2. Séptima y última vért
ervical.—3. Acromion.—4. Clavícula.—5. Primera vértebra dorsal.—6.
eza del húmero.—7. Escápula.—8. Esternón.—9. Doceava y última
ebra dorsal.—10. Primera vértebra lumbar.—11. Quinta y última
ebra lumbar.—12. Doceava costilla.—13. Cresta del íleon.—14. Dors
íleon.—15. Sacro.—16. Cabeza del fémur.—17. Pubis.—18. Isquio

-Emilio Freixas : "Anatomía".

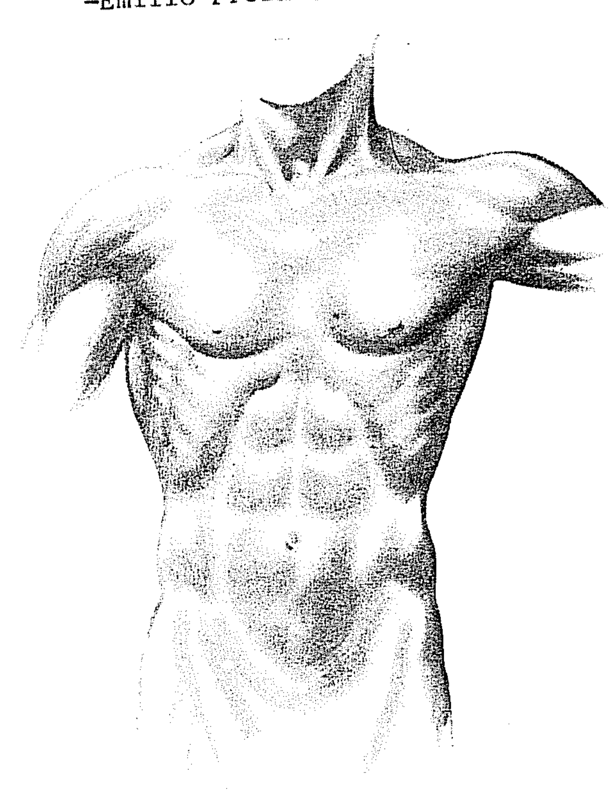
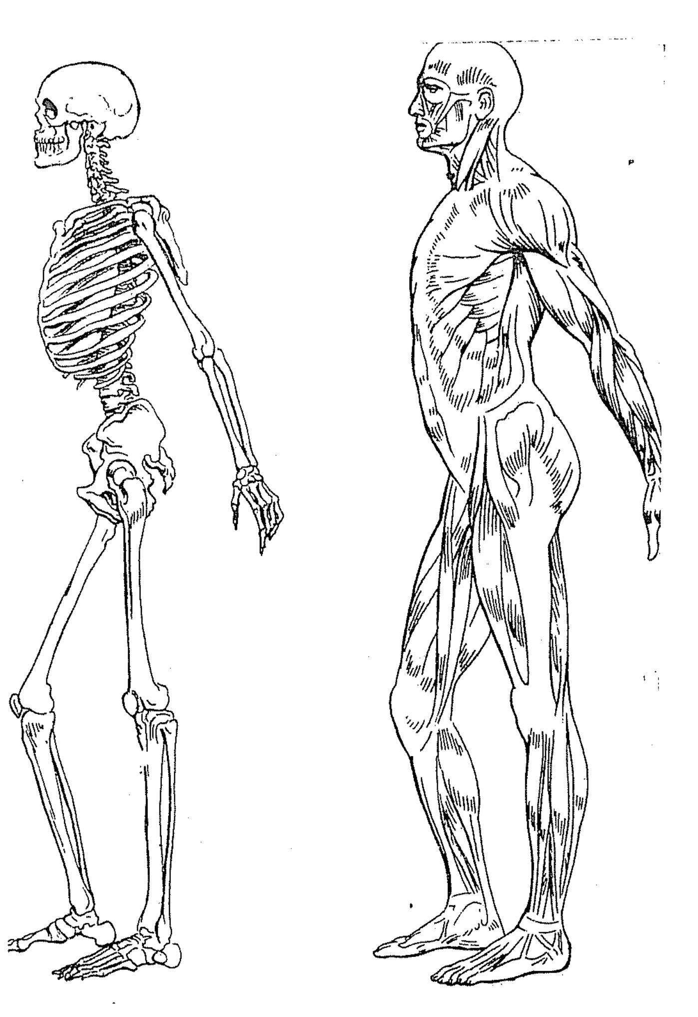


Figura 18. — Aspecto externo del tronco, visto de frente.

expuestos. Están dotadas de un agujero para dejar paso a la médula espinal y provistas de varias apófisis, las unas transversas, que están colocadas a los lados y que en las dorsales sirven de inserción a las



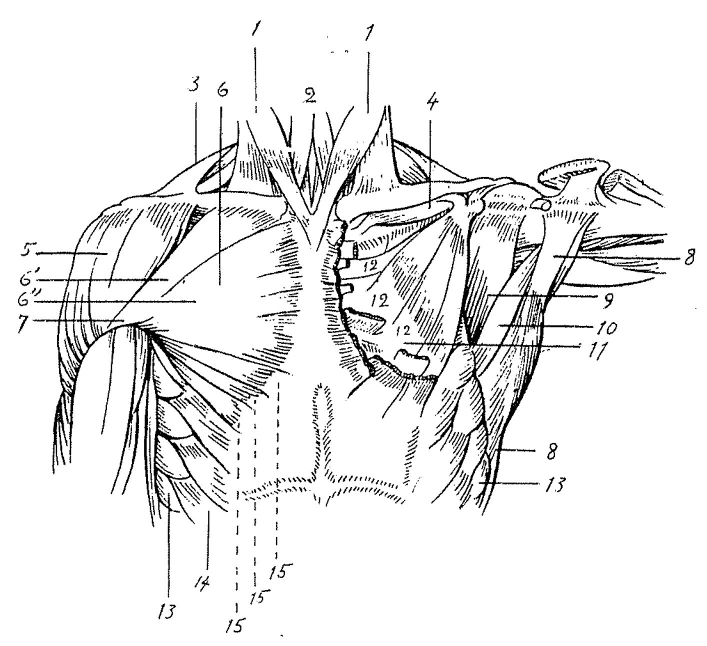


Figura 16. — Músculos superficiales (a la izquierda) y músculos interiores (a la derecha) de la parte anterior del tórax.
1. Esternocleidomastoideo.—2. Esternohioideo.—3. Trapecio.—4. Subclavicular.—5. Deltoides.—6. Gran pectoral.—6'. Parte clavicular del gran pectoral.—6''. Parte esternocostal del mismo músculo.—7. Reborde axilar formado por la superposición de los haces de fibras del gran pectoral.—8. Gran dorsal.—9. Subescapular.—10. Gran redondo.—11. Pequeño pectoral.—12, 12 y 12. Inserciones costales del músculo anterior.—13. Digitaciones del gran serrato.—14. Digitaciones del gran oblicuo del abdomen.—15, 15 y 15. Inserciones del gran pectoral en la aponeurosis del abdomen.

las anteriores, son más gruesas que aquéllas y más resistentes; son libres como las del cuello y sirven de eje de rotación al cuerpo, al mismo tiempo que de

Por ello , el deportista no mejora a base de entrenamiento solamente , ni gracias a una buena herencia genética , sino merced a un uso equilibrado y al mismo tiempo al límite , de todo su potencial tanto físico como mental (pues el intelecto recibe los datos que le envían los sentidos acerca del estado de las funciones corporales , y devuelve nuevas órdenes para que éstas den más , más) . Esta es la opinión del teórico del deporte J. M. Cagigal : el progreso deportivo sólo es posible en el trabajo conjunto de mente y cuerpo ; si evoluciona el cuerpo también evoluciona la mente , y viceversa . La imagen de campeones tipo "gorila " , todo músculo y nada de cerebro , es por lo tanto , falsa .

Resumiendo lo dicho hasta ahora , podemos decir que el hombre evoluciona un poco cada vez que su tórax mejora . Y esto ocurre porque el hombre ha realizado un trabajo con todo el sistema muscular para oponerse a la fuerza de la gravedad . El resultado de este trabajo es la reorganización del esqueleto : todos los huesos buscan una colocación en la cual las dos funciones vitales del hombre (res-

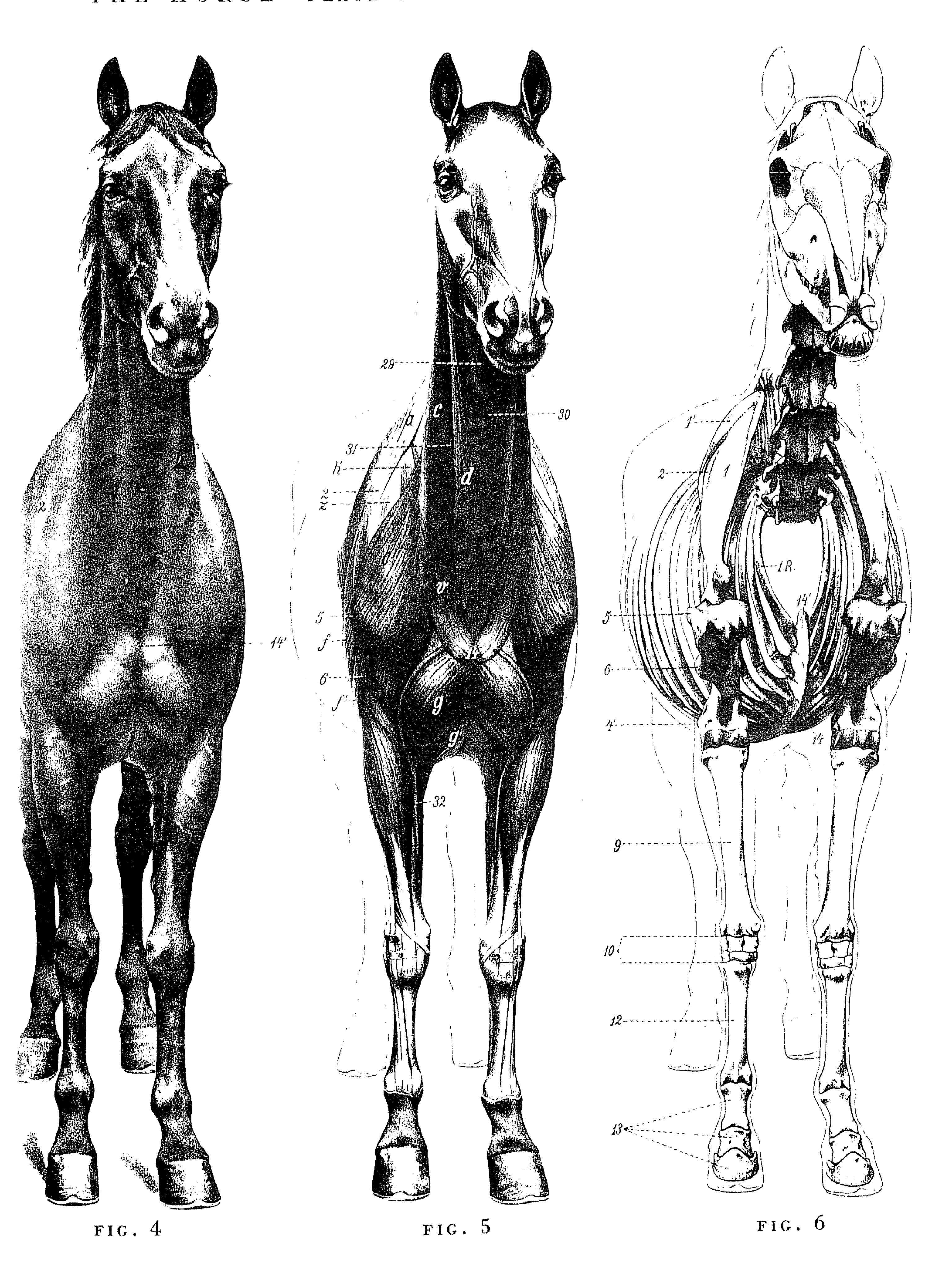


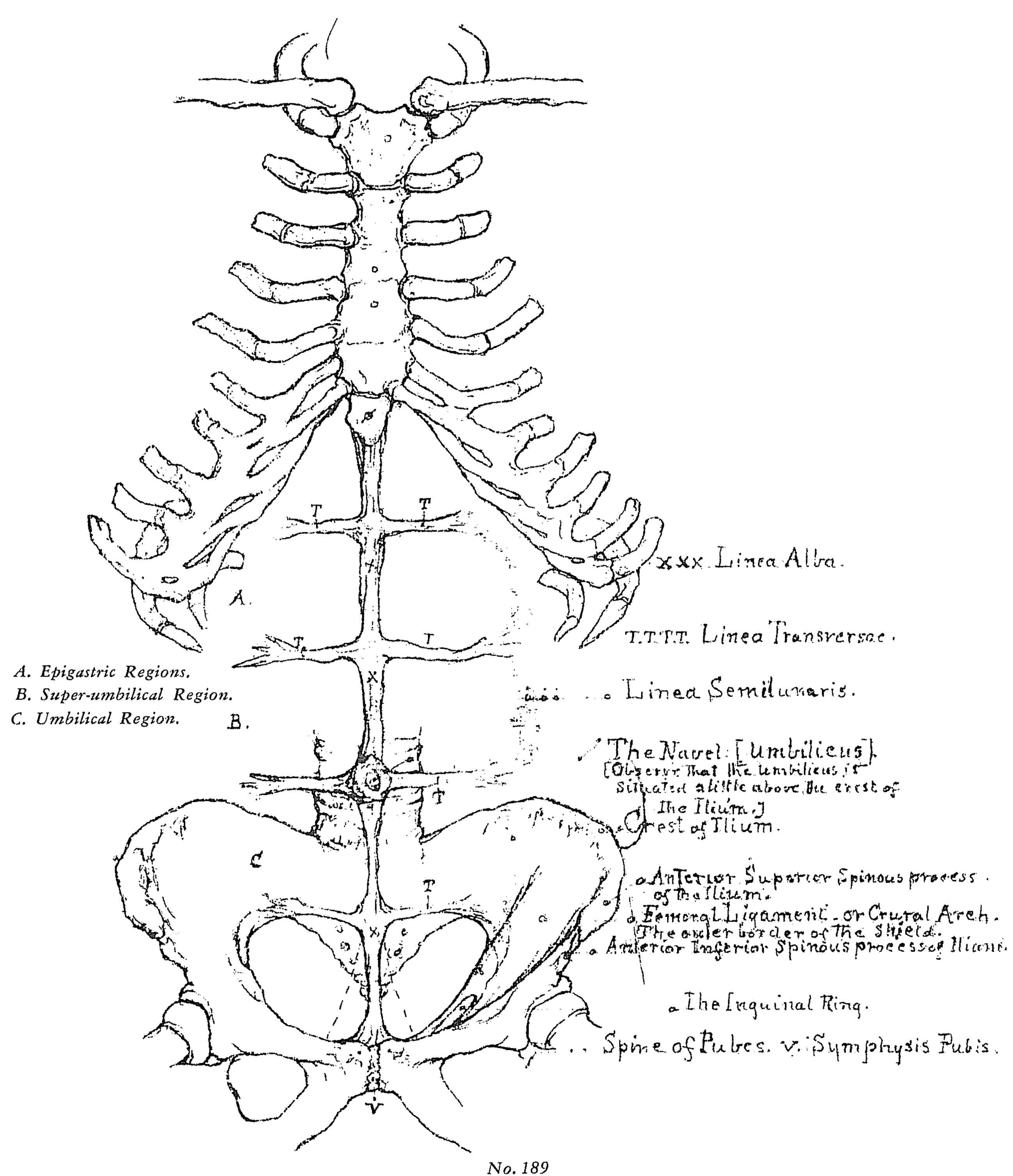
FIG. 4

FIG. 5

FIG. 6

-piración , y mantenimiento de la estructura que soporta el tórax) se realizen de la forma más económica (energéticamente) , fácil , simple y sencilla .

Si esta teoría es cierta , el progreso físico del hombre debe ser infinito . Porque músculos y esqueleto seguirán influyéndose mutuamente como un EN círculo vicioso : a una forma muscular le responderá una reorganización del esqueleto , y a su vez este nuevo esqueleto obligará a la musculatura a nuevos esfuerzos para mantenerlo (en situación de reposo) y para poder efectuar con él los mismos trabajos que realizaba con la forma ósea anterior (en esfuerzo) , trabajos que le costarán más porque el esqueleto es un poco más"grande" ahora , ha cambiado . Y a su vez el nuevo trabajo que se vé obligado a realizar la musculatura para responder al nuevo esqueleto , vá a provocar nuevos cambios en el esqueleto . Y este proceso puede durar hasta el infinito .



A. Epigastric Regions.
B. Super-umbilical Region.
C. Umbilical Region.

No. 189
The Field of the Abdomen and its Departments
Anatomical details formulated

Existen dos pruebas que corroboran este fenómeno : en primer lugar , la fuerza que causa todo el proceso es eternamente la misma : la fuerza de la ggavedad . El ser vivo , en cambio , no es el mismo : vá cambiando sin cesar en un afán de adaptarse mejor a esta fueraa . La importancia de la fuerza de la gravedad en el desarrollo del hombre es demostrada por el síndrome que padecen los astronautas tras varias semanas en condiciones de ingravidez : los huesos se descalcifican , la musculatura se atrofia , y aparecen complicaciones en todos los órganos , en sus funciones habituales .Lo mismo ocurre con los enfermos largamente postrados en cama .

Otra prueba la aportan los gimnastas . Ellos conocen bien que , por muy bien entrenados que estén y por mucha esperiencia y habilidad que adquieran , los ejercicios clásicos gimnásticos siempre cuesta el mismo trabajo realizarlos . Es decir , que por muy fuerte que sea un gimnasta , por muy fuerte que se haya desarrollado , el trabajo de levantar sus 90 kilos de peso , del suelo con las manos, siempre exige un gran esfuerzo , aproximadamente el mismo todos los días , el mismo tanto si tiene 17 años y pesa 70 kilos , como si tiene 30 y pesa 90 k. .

Si es muy difícil definir cómo es una mente más evolucionada , sí que es posible decir cómo no es . Es decir , podemos observar todos los factores que retrasan a la mente . Uno de ellos es la enfermedad . Cada enfermedad causa un tipo de trastorno u otro : una hemorrAgia cerebral puede destruir células cerebrales irregenerables y el paciente puede perder audición , visión o el habla . Una enfermedad crónica como la acidez de estómago , la lumbalgia , la artritis o incluso los hemorroides , causan irritabilidad permanente y con ella una mentalidad más amarga . Es un principio básico de psicología el que una persona consalud , sin dolor y con energía es una persona de mente más clara y equilibrada , ante unos problemas que son los mismos para todos .

Sternal end of Clavicle.
Acromial end of Clavicle.
Scapular end of Clavicle.
Clavicle.
Manubrium.
1
2
3
Sternum
Gladiolus
4
5
6
7
Ziphoid or
Ensiform Cartilage.

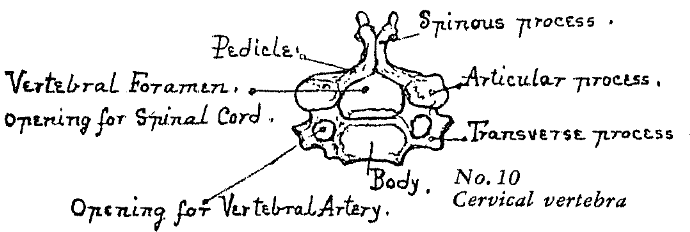
No. 5
The several pieces are called Segments.

Lumbar Ver.
Crest of Ilium
Anterior-Superior Spinous process.
Anterior-Inferior Spinous process.
Sacrum
Pubis
Coccyx.
Ischium.
Femur.

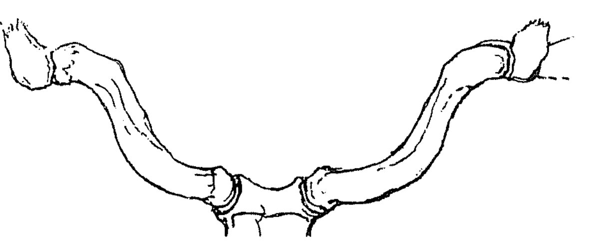
No. 12
Profile view of Pelvic Bones
See preceding Skeleton parts, Nos. 1—4.

Clavicle
Acromion process.
Circle of the Ribs.

No. 6
Showing the position of the Clavicles — Shoulder Blades — Ribs and Sternum — seen from above.



No. 10
Cervical vertebra

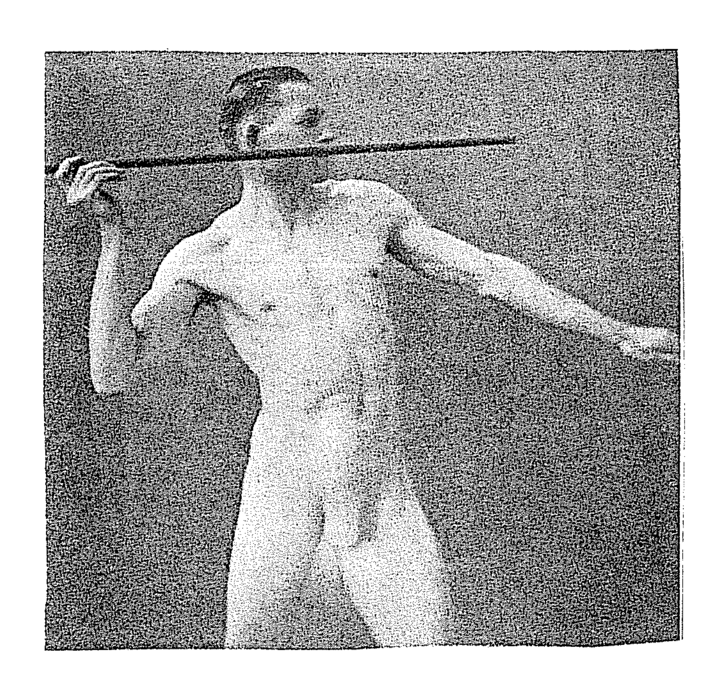


Position of Acromion process Acromial end of Spine of Scapula

No. 8
Clavicles and top of Sternum seen from above.

Hemos dicho que un progreso a nivel físico conlleva un progreso mental.Pero ¿como sucede esto ? Porqeu es evidente que un corredor , por el mero hecho de participar en una marathon , no vá a conocer el cálculo infinitesimal .

Parece que la mejora se realiza a nivel de calidad , no de cantidad . La mente no estará en mejores condiciones de entender el mundo en extensión , pero sí que manejará la información que le llege del exterior , con mayor facilidad para ir al centro de los problemas , con una visión más clara que le permitirá entender mejor problemas complejos e incluso despreciarlos por improductivos o por revelarse como indesarrollables . Si tomamos al método cartesiano como muestra del funcionamiento de la mente , diremos que el primer paso de este método : la evidencia o búsqueda de la claridad fuera de toda duda , se realiza , en una mente cada vez más evolucionada , mucho mejor y más rápidamente . El segundo paso , la división de los complejos problemas en otros más accesibles (partes de estos problemas) ; el tercero , ascensión desde lo simple hasta lo complejo , por grados;también la enumeración o revista de todos los casos posibles : son operaciones de la mente que en un cuerpo que respira mal , o que tiene dolor de cabeza o pesadez de estómago o la cabeza pesada , se efectúan lentamente , con errores , con más consumo de energías .



Aquí nos encontramos de nuevo con unos condicionantes permanentes . Si en el cuerpo concedíamos que la medida , referencia y causa eterna de su evolución es la fuerza de la gravedad , podemos decir que la mente también tiene unas referencias que siempre son las mismas sin variación : los problemas .

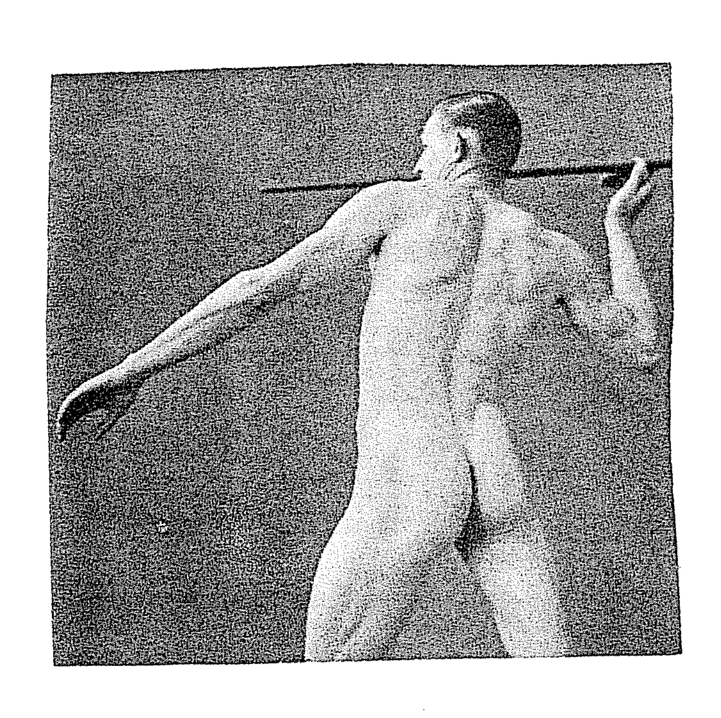
Estos problemas son : la supervivencia , la búsqueda de alimentación , la conservación de los bienes básicos necesarios (techo , ropa , calefacción) , la necesidad de comprensión del mundo , el trabajo efectuado en el mundo (que cada vez tiende más al mínimo esfuerzo) , el libre curso al sexo , la conservación de la pareja , la muerte , el dolor , la lucha contra los otros , el aburrimiento , los caminos falsos o viciosos , la noche , el frío.

Si estos problemas siempre son los mismos , puede suponerse que la mente cada vez se adaptará mejor a ellos , sin conseguir anularlos nunca , porque la mente existe porque existen los problemas . En todo caso seguir investigando en esta dirección exige un mayor conocimiento del funcionamiento de la mente para ver si en todas sus actividades se cumple esta teoría . Además , con la llegada de la informática hemos entrado en un terreno confuso donde no sabemos exactamente cuales son las semejanzas y diferencias entre la máquina y la mente .

La belleza , especialmente la femenina , puede entenderse ahora como una cuestión de salud .Ello es cierto desde el punto de vista médico : una dentadura de dientes grandes , bien alineados en una mandíbula regular es un signo exterior de la salud de su propietario , a un nivel de un organismo como un todo . Es decir , esa dentadura expresa buen funcionamiento de glándulas ,órganos , enzimas , hormonas , secreciones , reacciones químicas internas , tiroides , suprarrenales , hígado , etc. y todo ello interrelacionado entre sí , y además con un psiquismo equilibrado . +

Así , una mujer es bella porque todo es en ella de calidad superior , no solamente sus senos , su piel o sus facciones , sino también su mente y sus órganos .

Así , unos ojos son bellos porque son sanos , porque no han desarrollado vicios de refracción , ni de astigmatismo , ni han sido sometidos a tensiones que hayan deformado su córnea o su retina . Y ello no ha ocurrido porque el alma que



ha guiado estos ojos , mantenía un equilibrio entre la comprensión de ella misma y la comprensión del mundo , y los ojos que como sabemos son el espejo del alma se han dirigido hacia los objetos interesantes para este ser . Si en el ser existiera un desequilibrio los ojos habrían sido guiados hacia muchos objetos interesantes , y habrían sido forzados más allá de sus posibilidades (definidas por el campo visual humano , el margen de movimiento de los ojos , y la capacidad de acomodación del cristalino a las diferentes distancias) .

Y quien dice los ojos dice todo el cuerpo en general . Un cuerpo con alguna actitud viciosa , por ejemplo que camina más con la punta del pie que con la pierna o con la espalda curvada , o un albañil que usa demasiado los brazos en detrimento de la musculatura más potente de la espalda y los muslos , o que se apoya para mantenerse erecto en su esqueleto con exceso , dejando a la musculatura laxa : son desequilibrios que tienen algún tipo de paralelismo a nivel de la mente.

Si entendemos así , por belleza la manifestación sensible de la salud total de una persona , resta ahora estudiar en cada caso personal cómo se ejerce este encanto . Empeño mucho más difícil . Pues cada ser bello es un mundo en sí mismo , y permanece hermético en su plenitud ,como la mónada leibniciana . Pero podemos observar a bellos que crean un culto a su persona o a su físico , mostrando quizá el camino a seguir , en la cadena evolutiva .

La belleza femenina nos sugiere una teoría de la mujer . La mujer , a diferencia del hombre , no evoluciona por el trabajo sino por la herencia genética . La mujer es como la portadora , la guardián , la caja fuerte donde residen las características del padre , que ella no puede mejorar , pero su marido sí . Entonces todo el misterioso mundo del amor y del odio , de la pareja , de la ruptura , del atractivo sexual , en resumen , de la unión de una pareja y no de otra ; este mundo se puede explicar darwinianamente por la selección natural : la mujer escoge el marido más idóneo para hacer progresar a las características genéticas de la que es portadora , y el marido escoge a la mujer con quien cree que su descendencia se verá favorecida , por el código genético que deja ver .

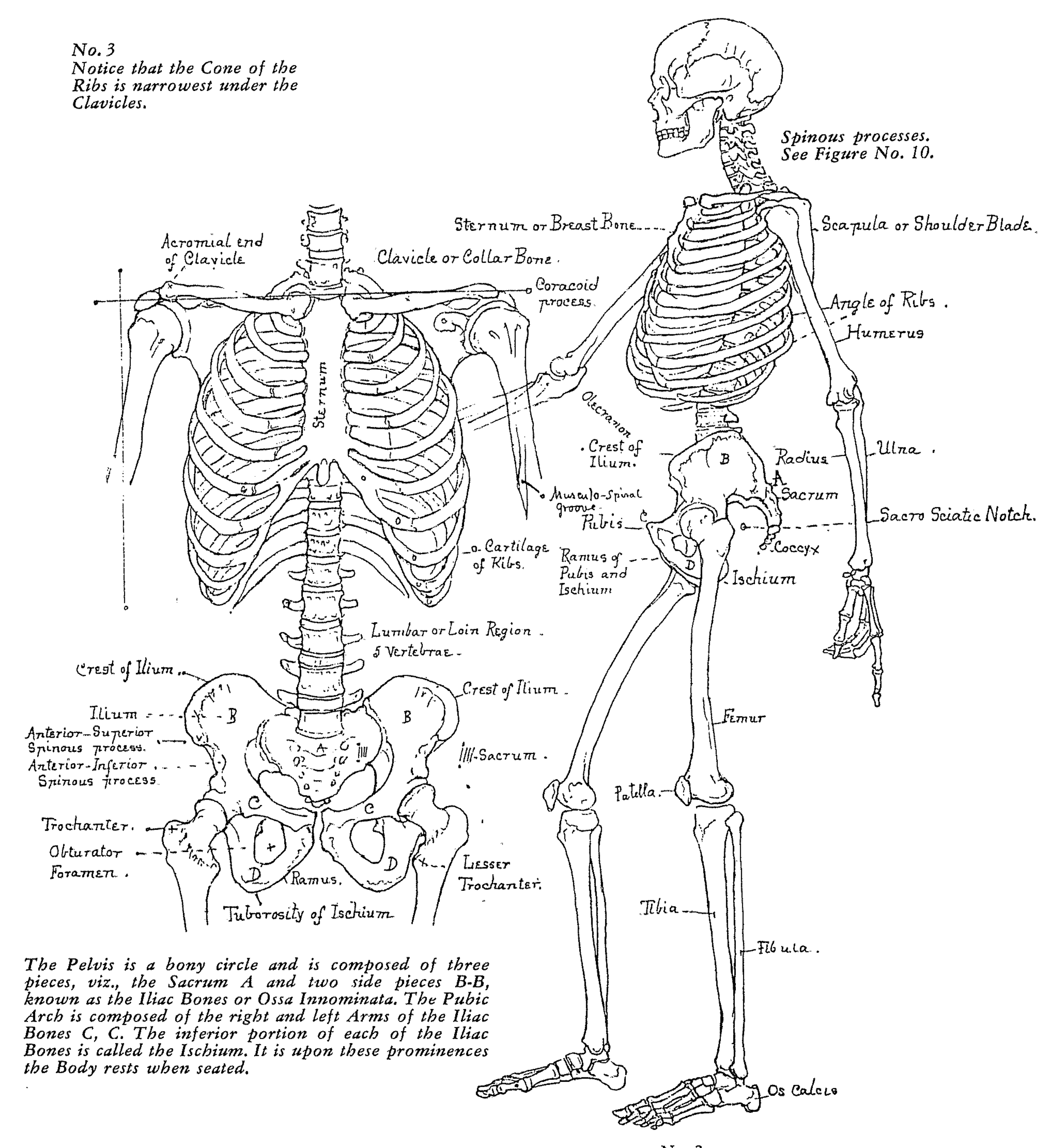
Ello nos lleva a una imagen de la mujer otra vez pasiva , y del hombre , activo . La mujer posee un cuerpo más perfecto , como dice el ginecólogo S. Dexeus , es decir de mayor calidad . El hombre sólo la supera en fibra muscular (y en huesos más grandes y bastos que la soporten) , pero en todo lo demás la mujer es superior (incluída la calidad de su entendimiento , aunque sólo trabaje cuando a la

mujer le interese) . Pero si la mujer es superior , ¿porqué no vivimos en un mundo de abejas reina o de amazonas , relegados los hombres a funciones de zánganos , sementales o bestias de carga ? La respuesta hay que buscarla en la doble condición de la mujer : como tal y como madre . Al no disponer de musculatura relevante , la mujer ha desarrollado su cuerpo con la maternidad . Es evidente que un cuerpo que durante 9 meses sufre cambios tan brutales , un cuerpo así debe haber desarrollado unas mejores funciones a todos los niveles para resistir . Por ello todo el organismo femenino es de mayor calidad que el del hombre . Pero una mujer equilibrada siente que su ser no es así para transformar el mundo como hace el hombre , sino para otra cosa .

Esto nos lleva a otro problema . La mujer ,¿es atractiva porque necesita la fecundación masculina , o porque es más esplendorosa su biología ? .

Probablemente por las dos razones . Tampoco podemos decir si la mujer siempre ha sido igual - dadas sus características biológicas de partida , o si se ha desarrollado .

Ello quiere decir que , modas aparte , la mujer mantiene una misma biología básica , evolucionando sus características secundarias (mayor estatura , mayor envergadura , mayor esbeltez) gracias a la transmisión paterna .



No. 3
Notice that the Cone of the Ribs is narrowest under the Clavicles.

The Pelvis is a bony circle and is composed of three pieces, viz., the Sacrum A and two side pieces B-B, known as the Iliac Bones or Ossa Innominata. The Pubic Arch is composed of the right and left Arms of the Iliac Bones C, C. The inferior portion of each of the Iliac Bones is called the Ischium. It is upon these prominences the Body rests when seated.

No. 2
The head of the Thigh Bone rests in a cavity called the Acetabulum or Cotyloid Cavity. The right and left Arms of the Pubis unit at a point called the Symphysis Pubis.

Empezaré explicando mi propio caso, aunque resulte pretencioso :

nací con una deformidad torácica en el lado derecho del tórax, diagnosticada por los médicos como más o menos ligera,

las deformidades en las costillas pueden ser ligeras como en mi caso o bien pueden ser extremas, como en el caso de los jorobados, puesto que una joroba es una forma extrema de deformidad torácica,

esta deformidad torácica me dió siempre problemas para respirar bien, desde niño, sobretodo en esfuerzo,
era el peor de la clase en deportes y en gimnasia, cada año en la prueba de los mil metros era el último y acababa ahogándome,

asimismo en la revisión médica que nos hacían cada año en el colegio, en que teníamos que soplar por un tubo y un pistón graduado, yo era el que levantaba menos el pistón,

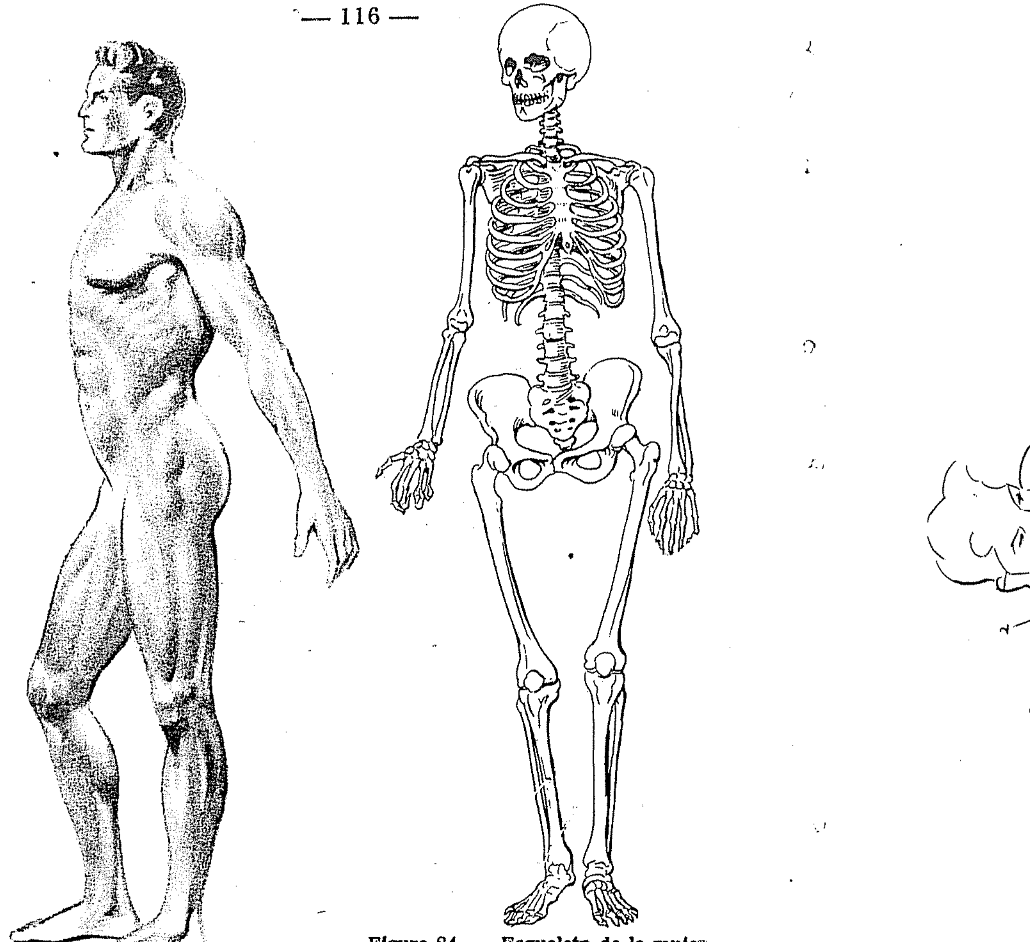
asi pues había un problema de capacidad respiratoria y de movimiento de la pared torácica, sobretodo en el lado derecho,

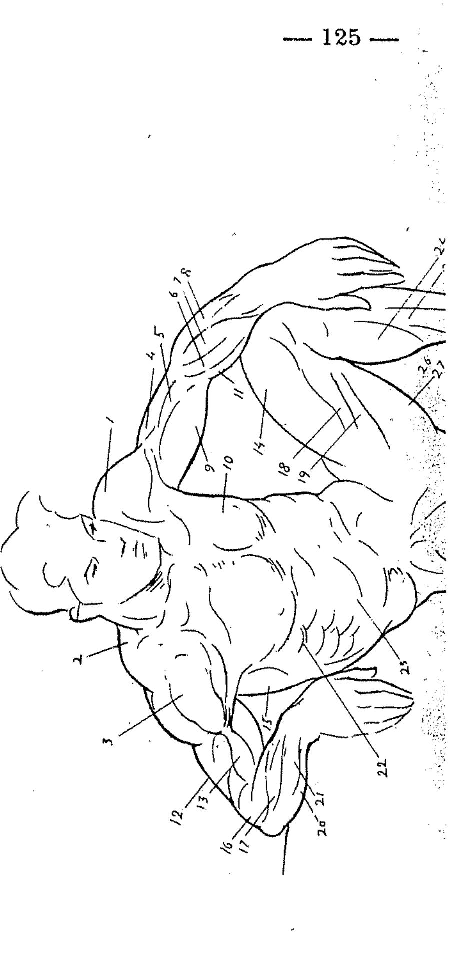
los médicos de entonces eran incompetentes y no se preocuparon de mi caso, tuve que ser yo mismo, a los 20 años, el que me moviera buscando médicos y leyendo libros de medicina para encontrar una solución a mis problemas.

Por el lado paterno, ya habían problemas con los huesos, a veces parecía raquitismo, sin serlo del todo,

el peor caso, el de un primo mio que murió a los 15 años, asfixiado, porque el tórax no se le había desarrollado, lo tenía como el de un niño de 5 años, no podía tampoco sostenerse de pie y tenía que moverse en una silla de ruedas:

no es un problema psicológico sino físico.
Los fisioterapeutas saben que el tratamiento para las deformidades torácicas y las escoliosis es largo, 20 años y más, y que no se puede dejar porque si no, se pierde lo poco conseguido y se empeora rápidamente.





A lo largo de los años fui enviado a hacer fisioterapia y gimnasia correctiva, y debo seguir haciéndolo porque si no, mis problemas empeoran,

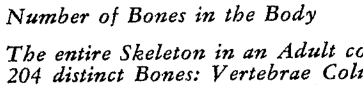
hay que decir que esta deformidad torácica mía va acompañada también, como es frecuente, con algo de escoliosis y además hay una vértebra, la dorsal 5 , que tiene una forma irregular y que causa una inestabilidad en todo este lío que tengo entre costillas y vértebras,

a pesar de mis problemas, los médicos siempre han concluido que mis problemas son ligeros y no susceptibles de ser considerados como causa de incapacidad parcial y, por lo tanto, no puedo cobrar nada del estado.

Hay que decir también que si dejo de hacer fisioterapia y gimnasia correctiva, o si trabajo en un trabajo de tipo duro o físico, el otro lado de mi tórax, el lado izquierdo, tiende a desarrollarse más tanto en masa ósea como en musculatura y me quedo en una posición torcida, incluso estando de pie,

a causa de esto, he evitado siempre el trabajar, a pesar de ganarme una reputación de vago, evitando los trabajos físicos que pudieran empeorar mi situación,

esto me ha dejado con pocos trabajos que pudiera hacer por lo que siempre he tenido también problemas para encontrar trabajo y para ganarme la vida.



Number of Bones in the Body

The entire Skeleton in an Adult consists of 204 distinct Bones: Vertebrae Column, Sacrum, and Coccyx, 26; Cranium, 8; Ossicula Auditus, 6; Face, 14; Os Hyoides, Sternum, and Ribs, 26; Upper Extremities, 64; Lower Extremities, 60.

No. 1
Pelvic Region — composed of right and left Pelvic Bones and the Sacrum.

No. 4
The Ilium, Pubes and Ischium are in early infancy separate pieces as here represented — these parts uniting in the Cotyloid Cavity A.

Además del problema del tórax, tengo alergias,

soy alérgico a casi todos los productos químicos, excepto quizás el agua, sobretodo no puedo con las pinturas, los disolventes, los plásticos, las fibras sintéticas y los derivados del petróleo.

Por el lado materno, problemas de alergias desde hacía generaciones, mi madre es alérgica también a los productos químicos y su hermana sufre conjuntivitis alérgica crónica por los hongos,

mis análisis inmunológicos muestran un problema en el marcador linfocitario cd 19, causa probable de mis alergias.

Los antihistamínicos casi no me producen efecto,

los médicos me recomiendan que evite en todo lo posible el alérgeno, es decir, los productos químicos pero esto es difícil porque vivimos en una civilización industrial llena de química por todos lados,

también soy alérgico a las esporas del hongo aspergillus, es difícil evitar este hongo también porque está por todas partes, está en el aire, en el polvo, y sobretodo donde hay humedades y filtraciones de agua,

otra vez, los médicos consideran estos problemas míos de alergias como sólo molestias, y no susceptibles de ser consideradas causa de incapacidad parcial,

a lo largo de los años me he encontrado con mucha gente que sufre estas alergias y otras enfermedades como la fatiga crónica y la fibromialgia y que no son consideradas por la seguridad social como causa de incapacidad parcial y que tampoco tienen una cura clara.

Siguiendo con mi caso médico, decir que hacia los 25 años se me empezó a manifestar una diabetes del tipo glucemia, que también afectó a mi abuela paterna y a mi padre. Debido a ella, cojo infecciones fácilmente : la primera fue en 1987 con una infección por estreptococos en la glándula submaxilar izquierda. El médico al que fuí se equivocó en el diagnóstico, decía que había cálculos en esa glándula y que había que extirparla, no quiso hacer una sialografía para comprobarlo y me engañó diciendo que sería una pequeña operación de diez minutos y que no notaría la falta de la glándula submaxilar izquierda porque era poco importante. No hubo nada de eso : la operación en el cuello me dejó dolores y problemas para tragar y para hablar y la zona quedó más desprotegida contra los microbios de forma que despúes he cogido muchas veces faringitis. Esta experiencia con ese médico malo me volvió todavía más crítico con la profesión médica.

Es debido a esta diabetes por glucemia por lo que noto más que el resto de la gente los ambientes llenos de microbios, como las casas con humedades.

Me fui a Australia dos años buscando un clima mejor y lo encontré en la parte tropical de ese país. Por alguna razón, el clima tropical es beneficioso tanto para los problemas de los huesos como para la diabetes por glucemia. Pero no encontré trabajo y cuando se me acabó el dinero tuve que volver a España.

Con el tema de los microbios a veces me han llamado "maniático", como si fuera Howard Hughes, el millonario americano de los años 30 que , tras sufrir varios accidentes de aviación y una sífilis crónica se volvió muy maniático con los microbios y obligaba a sus mayordomos a limpiar a fondo todos los lugares donde debía recalar. La "locura" de Howard Hughes con los microbios se volvió legendaria pero lo cierto es que las personas que han sufrido infecciones quedan luego con los tejidos de su cuerpo más "sensibles" a esos microbios y los sienten más que las otras personas cuando entran en un lugar infectado por ellos. Otras veces esos tejidos quedan como inflamaciones crónicas dolorosas que se activan en la presencia de los microbios que causaron la infección original. Eso es lo que le pasaba a Howard Hughes pero la gente no lo entendía. A Salvador Dalí le ocurrió lo mismo : tras sufrir dos veces fiebres tifoideas se volvió muy maniático con los microbios y exigía en los hoteles y casas donde vivía una limpieza estricta. En otras ocasiones, los "maniáticos" de los microbios y de la limpieza sufren alguna enfermedad inmunológica, como un nivel bajo de neutrófilos en la sangre, que los hace menos resistentes a los microbios. La gente se burla de ellos , lo cual es una forma de maltrato psicológico ante una enfermedad. A mí me ocurre con las faringitis y las conjuntivitis crónicas que sufro y que se reactivan ante la presencia del microbio causante de la infección original. Por todo el cuerpo tengo inflamaciones crónicas que no responden a los antinflamatorios y que son dolorosas.

Fruita 42
CMC

CABRINI HOSPITAL , 183 Wattletree Road, Malvern

LUNG FUNCTION REPORT

Name: MORATA Mr Enrique DOB: 11-08-61 (34)Sex: M Date: 09-01-96
Height: 182 cms Weight: 67 kgs BMI 20 (20 - 25) kg/m2
Doctor: N. MYERS Smoker: N Lab. No: 28 Ward: OP

SPIROMETRY (L BTPS)	BASELINE	(% PRED)	POST B.D.	(% PRED)	MPV
FEV 1 (L/S)	3.78	(83)	4.27	(94)	4.52
Forced Vital Capacity	5.15	(92)	5.28	(95)	5.54
Vital Capacity	5.35	(96)	5.46	(98)	5.54
FEV 1/FVC %	73		80		82
FEF 25-75 % FVC (L/S)	2.92	(64)	3.9	(85)	4.55
FEF @ 50% FVC (L/S)	3.16	(47)	4.22	(63)	6.65
FEF @ 75% FVC (L/S)	1.42	(41)	1.84	(53)	3.46
Peak Exp. Flow (L/min)	490		552		595

GAS TRANSFER FACTOR
(ml CO/min/mmHg STPD)

DLCO Single - Breath	35	(91)	38
Alveolar Volume (VA)-BTPS	7.21	(101)	7.10
DLCO/VA	4.86	(94)	5.13

COMMENT:

Mild obstructive ventilatory defect, which further improves to a small but significant degree after inhaled bronchodilator, suggestive of bronchial asthma.
Carbon monoxide diffusing capacity is within normal limits.

IMMUNOLOGIA

Subpoblacions limfocitaries

Leucocits totals	4890	cel./uL				
Limfocits	1858	cel./uL				
	38	%				
CD4	581,6	cel./uL	300	-	1400	(*)
	31,3	%	28	-	57	(*)
CD8	384,6	cel./uL	200	-	900	(*)
	20,7	%	10	-	39	(*)
CD4/CD8	1,5					
CD2%	%CD3=59,4% i Abs.CD3=1.104cls./uL.					
CD19 %	5,17	cel./uL				
CD19	96,06	cel./uL	600	-	3000<	( )

Tengo una bisabuela materna que era inglesa, se llamaba Ursula Fog y , por alguna razón que desconozco, estaba en un pueblo perdido de Aragón llamado Belver de Cinca, hacia 1880. Se acabó casando con el panadero del pueblo y de ese matrimonio viene mi abuelo y luego mi madre. Nadie sabe qué hacía una inglesa en un pueblo de Aragón en 1880 pero hay la posibilidad que los médicos ingleses la aconsejaran que buscara un clima mejor que el de las Islas Británicas. Esto se hacía mucho en la Inglaterra del siglo XIX, sobre todo con los enfermos de tuberculosis que podían permitirse viajar a otras tierras, como Robert Louis Stevenson que recaló en en el Pacífico buscando un remedio a su tisis.

En la familia de mi madre hay problemas de alergias y de falta de inmunidad (quizá debida a un problema con el marcador linfocitario CD 19 , como me pasa a mí) desde hace generaciones y afecta a varios miembros de mi familia materna. Es posible que mi bisabuela Ursula Fog huyera de Inglaterra porque padecía este trastorno genético y creyera que en un clima más seco podía encontrar una mejora a su condición. En ese caso, mi bisabuela introdujo en la familia materna este problema, de la misma manera que Victoria Eugenia de Batemberg introdujo la hemofilia en la familia de Alfonso XIII. En todo caso, no tengo ninguna prueba de ello y solamente puedo lanzar conjeturas.

A mí me ha ocurrido lo mismo despúes de los 30 años, cada vez he tenido menos resistencia a las infecciones por Aspergillus y cada vez he aborrecido más los ambientes húmedos y he buscado los lugares más secos de cada país por los que he pasado.

BARCELONA
Hospital Universitari
Villarroel, 170-08036 Barcelona

MORATA: SED
NHC: 284
SVC: MDI UB
C. ECON: S I
NUM. REGIST
F. NAC: 11/08/1961
DISP: MD6F
1984 A. B. S.

Hem avaluat la simptomatologia crònica múltiple que presenta aquest malalt. Presenta un quadre d'Hiper-sensibilitat química múltiple amb fenòmens atòpics i infeccions locals de repetició. S'associa a una simpto-matologia muscular amb debilitat postesforç compatible amb una síndrome de Fatiga Crònica. No hi ha tractament etiològic, sols simptomàtic

Dr. D. [illegible]

04/07/01

Col·legiat Núm. [illegible]

Haurà d'utilitzar-se abans dels 10 dies de la data de prescripció.
La medicació que es prescrigui no superarà tractaments de més de tres mesos.
La recepta quedarà en poder de l'Oficina de Farmàcia.

COD. 872

Malalt afecte d'un quadre complexe d'Hipersensibilitat Química i ambiental Múltiple.

- Evitar contacte amb ambients contaminats per fongs
- En cas d'infecció cutània o de mucosa [illegible] fer cultius

Dr. D. [illegible]

Col·legiat Núm. [illegible]

18/X/05

Haurà d'utilitzar-se abans dels 10 dies de la data de prescripció.
La medicació que es prescrigui no superarà tractaments de més de tres mes[illegible]
La recepta quedarà en poder de l'Oficina de Farmàcia.

COD. 872

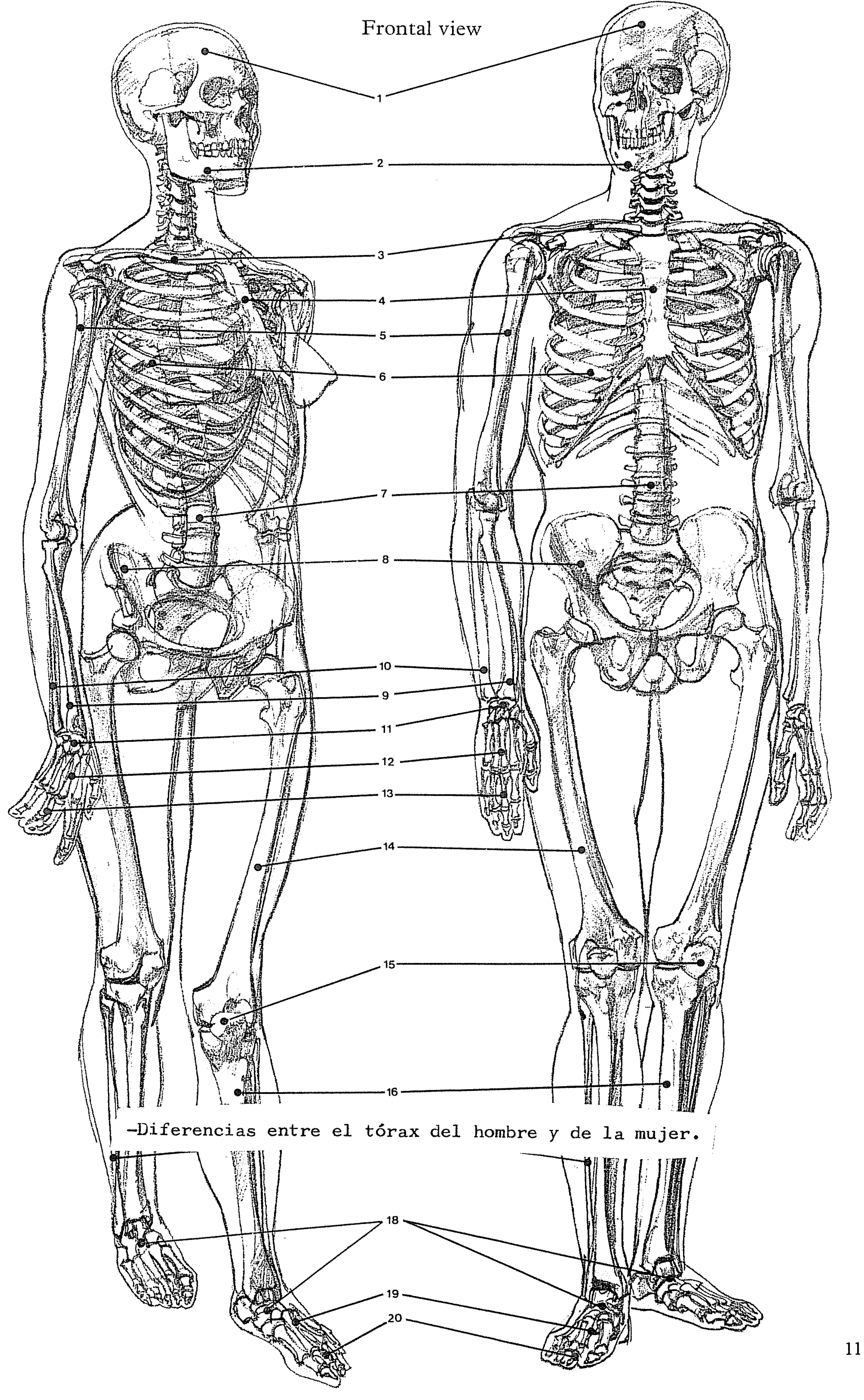
Hace años tocaba la guitarra en un grupo y ya notaba los síntomas por diabetes del tipo glucemia : unos días tocaba bien y otros días parecía que no sabía tocar y no tenía fuerzas ni para pisar las cuer-ds das. Jerry García era el guitarrista de Grateful Dead , hijo de un emigrante español en USA, y contaba que a él le pasaba lo mismo, era diabético y un día podía tocar bien y al día siguiente daba pena y parecía que no sabía tocar. Jerry García murió hace unos años por complicaciones con su diabetes.

La gente que se ha pasado muchos años haciendo fisioterapia y gimnasia correctiva y que vive una relación directa con sus costillas cada día , a veces vislumbra la posibilidad de una utopía en un futuro en que la gente será mejor porque conocerá mejor su propio cuerpo, sobretodo su tórax, y sabrá cómo lo influye y cómo controlarlo. Este era el propósito de los gimnosofistas o yogis de la India desde hace miles de años : conocer al máximo a su cuerpo y llegar a controlarlo ; en el caso de su tórax, llegar a controlar la respiración. ¿Sería mejor el Mundo si las personas conocieran mejor su tórax y cómo las determina ? Puede que éste sea el camino futuro para la Humanidad, una población con mayor dominio de su mente sobre su cuerpo por el mejor conocimiento de él.

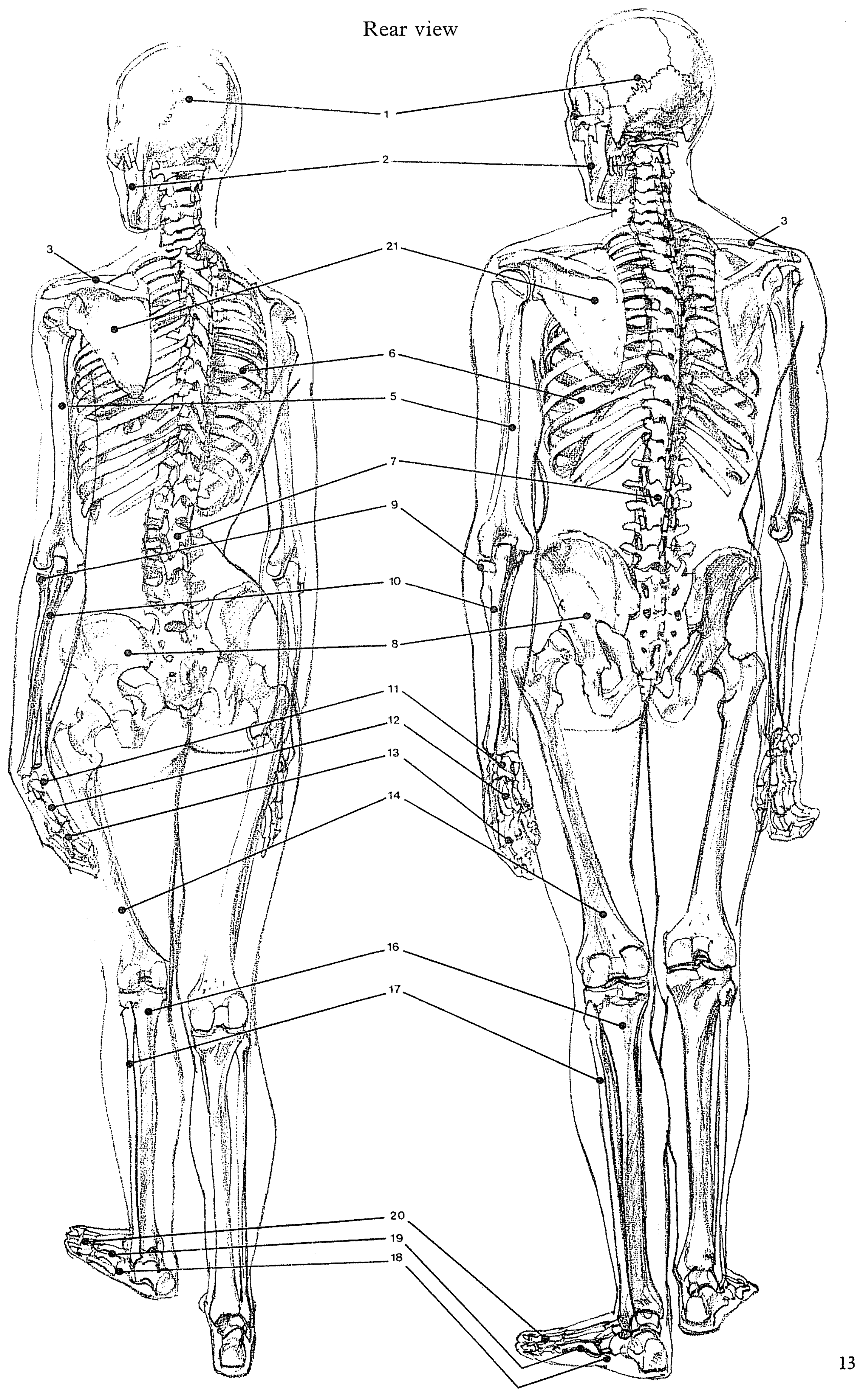
Pero esta utopía "torácica" se enfrenta con la oposición de los bárbaros europeos, que desde hace miles de años no han tenido ningún interés en conocer mejor su cuerpo sino en hacerlo lo más grande posible. Los europeos hemos buscado alcanzar un gran tórax, no solamente por razones de fuerza física y de capacidad para la guerra , sino porque un tórax corpulento ha sido en Europa, desde hace miles de años, signo de distinción y factor de intimidación para los enemigos . Los jefes y los mandos, no solamente militares sino también empresariales, deben tener una corpulencia física, especialmente por su tórax, que les confiere la presencia necesaria para mandar , porque una persona corpulenta intimida.

Es falso que las personas corpulentas tienen más capacidad de trabajo y son más inteligentes que las personas con constitución ligera. Lo que ocurre es que las personas corpulentas utilizan su gran tórax como su "portaaviones" que anclan en el mundo mientras su cabeza está por encima pensando y ponderámdolo todo con la tranquilidad que la da esa estabilidad del "portaaviones", su gran tórax. Una persona corpulenta está más firmemente plantada sobre el suelo y puede pensar mejor.

En las mujeres, el tórax sigue otro concepto de desarrollo, basado en la simetría entre los dos lados del pecho y una caja torácica mejor disenada. Este tipo de tórax es uno de los factores que dan a las mujeres su inteligencia femenina característica , su instinto femenino y a veces también, esa genialidad tan distinta de la de los hombres.



-Diferencias entre el tórax del hombre y de la mujer.


1
2
3
21
3
6
5
7
9
10
8
11
12
13
14
16
17
20
19
18

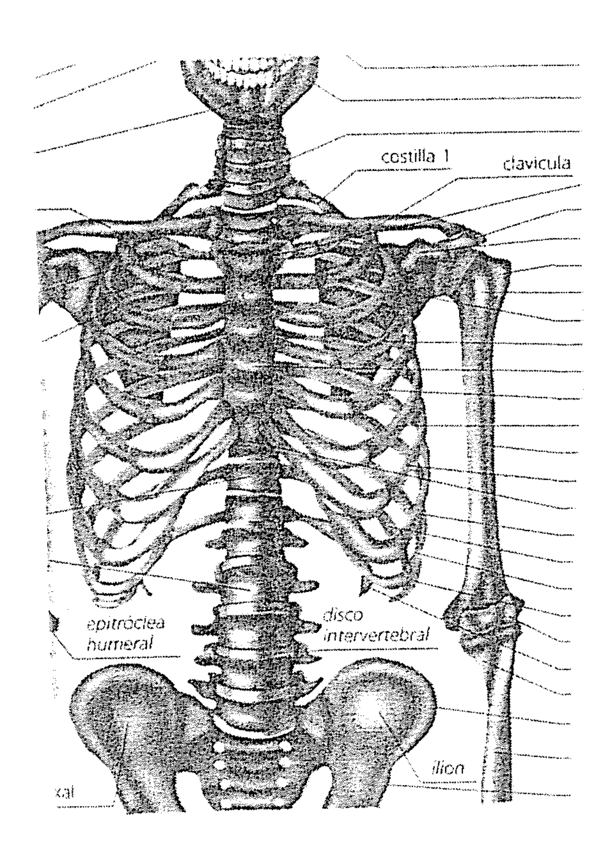
A través de las décadas me he topado con muchos traumatólogos y cirujanos torácicos , surtido variado de profesionales , cada uno de ellos con su criterio propio y no exactamente coincidente con los de sus colegas. Me he encontrado tanto con el médico que me quería operar a la mañana siguiente de las costillas como con el que me decía que yo no tenía nada y que era un "neurótico-psicosomático-hipocondríaco". En medio de estos dos extremos , muchas variantes en la exploración de mi tórax : cada especialista veía algún detalle que los otros no habían visto, lo cual me hacía pensar que en el campo de las deformidades torácicas todo está muy poco claro y que todavía hay mucho que investigar.

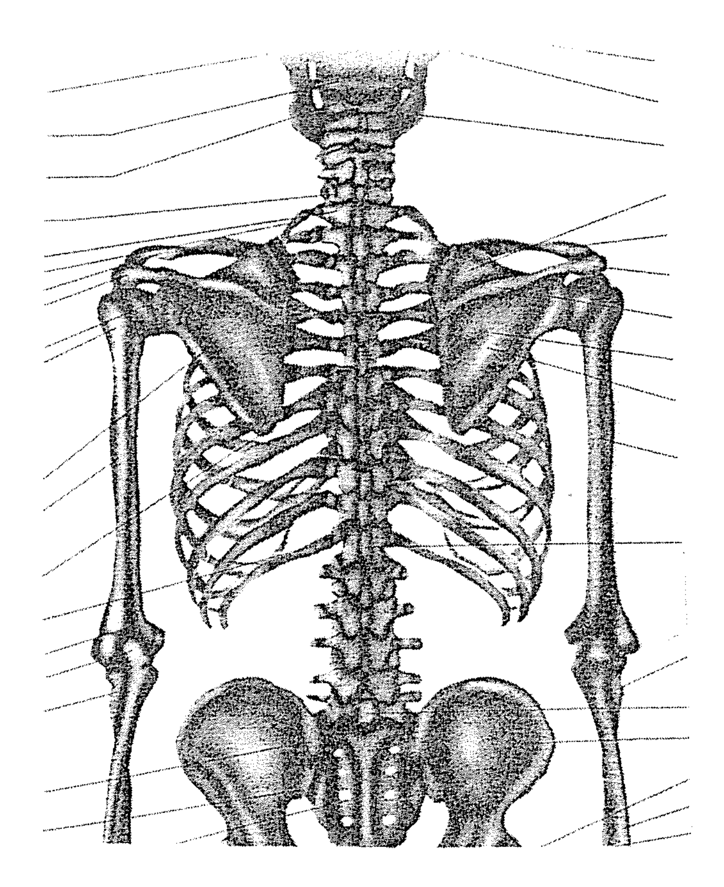
Un médico se fijaba en el contorno del tórax y me decía que la única operación posible sería la de cortar seis costillas de la parrilla inferior derecha pero que era inviable técnicamente. Otro decía que mi deformidad estaba causada por una "enfermedad de Scheuermann" sufrida en la adolescencia y me prescribía calcio ("Mencalisvit", que en los años 80 llevaba un anabolizante no esteroideo y que fue retirado luego del producto porque lo usaban los deportistas como "doping") pero yo, por seguir su tratamiento, me encontré en dos años que mi situación había empeorado porque el lado izquierdo (más o menos normal) se estaba desarrollando más que el lado derecho (el de la deformidad).

Otro médico decía que la escoliosis era la determinante de la deformidad torácica y otro decía lo contrario, que la deformidad torácica había causado la escoliosis. Un fisioterapeuta ponía su énfasis en los ejercicios para fortalecer la musculatura dorsal mientras que otro trabajaba la buena alineación de la columna vertebral.

Médicos que te decían que tu deformidad torácica no debería causar problemas para respirar ni alterar al corazón y neumólogos que te decían que los problemas para respirar estaban causados por una ligera obstrucción bronquial relacionada con el ASMA.

Otros médicos que querían implantarte una prótesis de silicona para que no se notara la deformidad torácica en la playa y otros que te hacían una exploración minuciosa durante una hora, apuntando en su informe las más mínimas anomalías de tu pared torácica (más de diez, en su lista) pero que luego te decía : lo que tú tienes es poca cosa y no deberías "obsesionarte " con ello , y que no quiere darte esa lista de anomalías de tu tórax porque "te obsesionarías". El otro que niega que tu deformidad torácica pueda dar problemas al trabajar, correr, hacer deporte o en cualquier esfuerzo, contradiciendo la experiencia del enfermo, (yo mismo). Y, en general, una división entre los especialistas acerca de la conveniencia de la cirugía para las deformidades torácicas : unos que la recomiendan en casi todos los casos y otros que la prohiben por su peligrosidad y solamente la aceptan para casos de vida o muerte.


costilla 1
clavicula
epitróclea
humeral
disco
intervertebral
ilion
xal



Otro médico me dijo que observaba algunas anormalidades en mi pecho, que el lado derecho era menor y también el pulmón derecho, que lo observaba "tieso" mientras que el lado izquierdo tampoco lo veía muy normal, con tendencia a ocupar la función de la columna vertebral (sostener al cuerpo) en situaciones de esfuerzo, y a quitarle el "alimento" y las posibilidades de crecer al otro lado derecho, en la adolescencia; observaba que el pulmón del lado izquierdo (supuestamente normal) se llenaba más lentamente que el pulmón derecho y despúes de él, además a veces estaba sobrehinchado , con ruidos vagos , que el lado derecho tenía músculos algo menores de lo normal, que en el pulmón del lado izquierdo quedaba algo de espacio vacío , que la "enfermedad de Scheuermann" en la adolescencia dejaba jorobas.

Otra vez me encontré con un médico que encontraba cosas que los otros médicos no habían visto pero que no veía cosas que los otros sí habían visto. Lo más interesante es esa función "monstruosa" que adopta el lado izquierdo , quitándole protagonismo a la columna vertebral como sostén del cuerpo y desarrollándose más que el lado derecho. Pero esto es típico en las escoliosis en las que hay una deformidad torácica en la que un lado del tórax está más desarrollado que el otro y le quita parte de su función. Así son las costillas humanas , así de fácil es que todo ese delicado edificio se tuerce, como la torre de Pisa . Si el tórax humano no fuera tan complejo, no se darían todas estas desviaciones de la forma normal.



CONSEJO GENERAL
DE
COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS
DE ESPAÑA

Derechos autorizados:
336 PESETAS
I.V.A. INCLUIDO

Clase 1.ª
Ordinaria
Serie **A**
Nº 1409560



CERTIFICADO MEDICO OFICIAL
CERTIFICAT MÈDIC OFICIAL

Colegio de ______
Col·legi de Barcelona

D. Fer... [illegible] Pedro Prieto, licenciado

en Medicina y Cir... en Barcelone, con
en Medicina i Cir... a, amb
el número 2... con ejercicio profesional en Terrassa
el número ... amb exercici professional a

CERTIFICO: Que realizé visita médica al paciente ENRIC MORATA SENAR el 20-XI-86, de 25 años de edad en aquella fecha, que consultaba por dolor dorsal que irradiaba a parrilla costal (D). En su exploración observé hipercifosis dorsal con discreto gibus dorsal (D) de 0'5 cm. Limitación de la movilidad vertebral. Dolor a la presión de apófisis espinosas D8-D9. Contractura de paravertebrales y abdominales. Aplanamiento de la parrilla costal antero-inferior derecha. Los Rx presentaban escoliosis dorsal (D) y acuñamiento de la vértebra L5. Diagnosticado de hipercifosis, escoliosis y rigidez vertebral, prescribí cinesiterapia vertebral específica.

Y para que así conste donde convenga, y a instancia de l'interesado
I perquè consti on convingui, i a instància de
______ expido el presente Certificado en Terrassa
lliuro el present Certificat a
a cuatro de julio de mil novecientos
a ______ d ______ de mil nou-cents
noventa y uno.

NOTA.–Ningún Certificado Médico será válido si no va extendido en este impreso, editado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, debiendo, además, llevar estampado el sello del Colegio Médico Provincial en que este Certificado sea extendido.

NOTA.–Cap Certificat Mèdic no serà vàlid si no és estès en aquest imprès editat pel Consell General de Col·legis Oficials de Metges d'Espanya, el qual, a més, ha de dur estampat el segell del Col·legi Mèdic Provincial en què aquest Certificat sigui estès.

La estructura, en cuanto más compleja es, más está expuesta a que alguno de sus miembros salga mal, arrastrando a las otras partes que dependen de él. El jorobado siente que todo su tronco está "mal puesto" , torcido, fuera de sitio como un brazo al que un vigilante de discoteca hubiera cogido por atrás y dado la vuelta para inmovilizar al individuo : no es posible vivir así, con ese dolor de una cosa que está fuera de su lugar natural . Pues así es como tienen que vivir los jorobados y el dl dolor que les causan sus costillas deformadas es el mismo que causa un brazo agarrado por detrás y doblado . La personalidad y la mente del individuo jorobado se vuelven agrias con los años de soportar todo ese desarreglo que lleva encima y que se ve obligado a exhibir por la calle , si quiere y se atreve a salir de su casa. La gente se queja cuando les duele la cabeza y echan fuego por la boca porque les duele una muela o los pies o la espalda y nadie se acerca a ellos cuando están así porque están imposibles : pues bien, el jorobado tiene que vivir siempre con esa tormenta encima porque su misma constitución es toda ella una guerra de las costillas entre sí y contra las vértebras. Como decía Platón en el "Timeo", en la enfermedad una parte del cuerpo está peleada contra otra parte del cuerpo , el jorobado vive siempre con esa guerra encima y el cuerpo, instintivamente, intenta una y otra vez poner las costillas en su sitio con movimientos desesperados pero no puede. A mí me pasó lo mismo hacia los 11 años, estuve como 6 meses con un tic en que no podía dejar de mover el hombro derecho : era el lado derecho que intentaba ponerse bien y no podía.

525 EAST 68th STREET, NEW YORK, N.Y. 10021

THE NEW YORK HOSPITAL-CORNELL MEDICAL CENTER

DAVID B. SKINNER, M.D.
PRESIDENT, THE NEW YORK HOSPITAL
PROFESSOR OF SURGERY

TEL. 212-746-4004
FAX 212-746-8313

June 6, 1995

Mr. Enrique Morata
Volta, 18 4o
08224 Terrassa
SPAIN

Dear Mr. Morata:

Thank you for your letter describing your chest wall deformity syndrome. In the United States today, it is highly unusual for a deformity of this type to be subjected to surgery. Since Dr. Ravitch's retirement and death, very few thoracic surgeons have taken a particular interest in this problem and the teaching has been that such conditions do not require surgery. I am sorry that I can not provide you with more help or information.

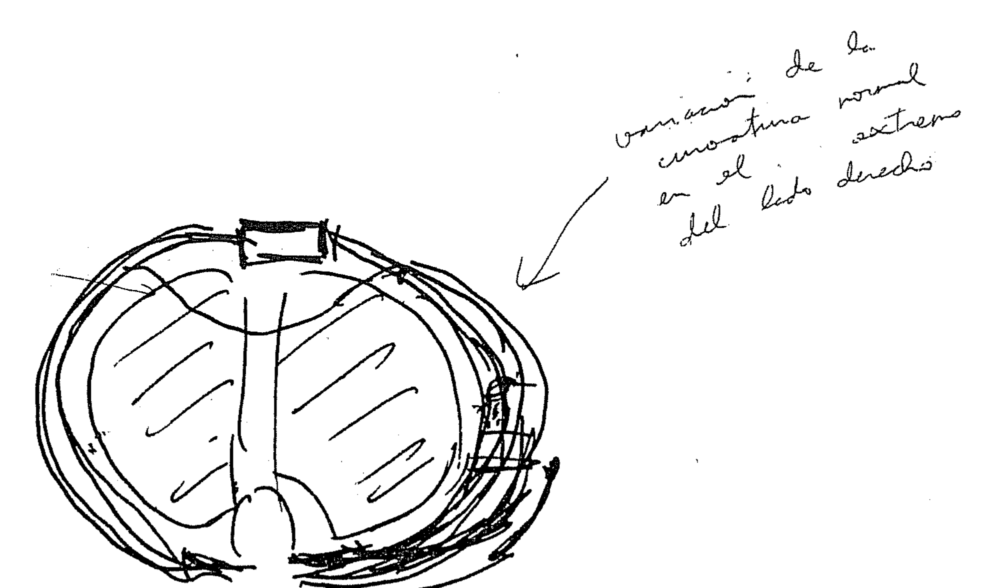
THOREON PTY. LTD. A.C.N. 010 727 223

Kevin S. Matar
M.B., B.S., F.R.A.C.S.
Thoracic Surgeon

Provider No. 071001 Y

Medical Specialist Centre,
34 High Street,
Southport. 4215
Telephone: (075) 32 7655

Ladhope Chambers,
131 Wickham Terrace,
Brisbane. 4000
Telephone: (07) 831 9820



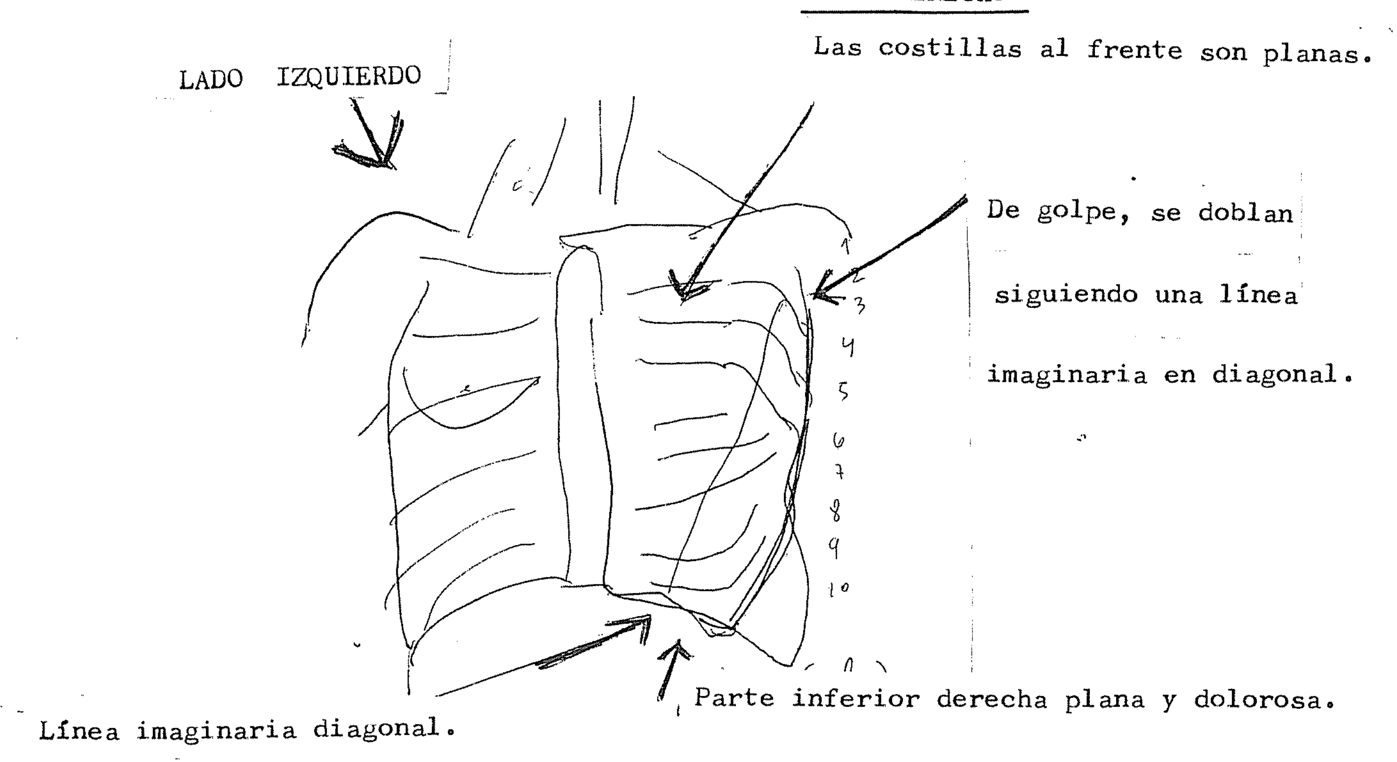
Unos médicos que daban más importancia al gibus en mi espalda derecha y otros que daban más importancia al hundimiento en la parrilla costal derecha inferior. Médicos que incluso derivaban el problema a un asunto de "artritis reumatoidea".

De todos ellos los más odiosos eran los que te decían que eras un "neurótico-hipocondríaco-psicosomático", signo evidente que no sabían lo que tenías y que no sabían como tratarlo y que querían quitarse de encima a ese paciente derivándolo al psiquiatra, que , por supuesto, te decía que psicológicamente eras más o menos normal pero que sufrías una serie de problemas físicos de difícil solución que te hacían llevar una vida rara. Y que , como psiquiatra , no podía hacer nada por tí.

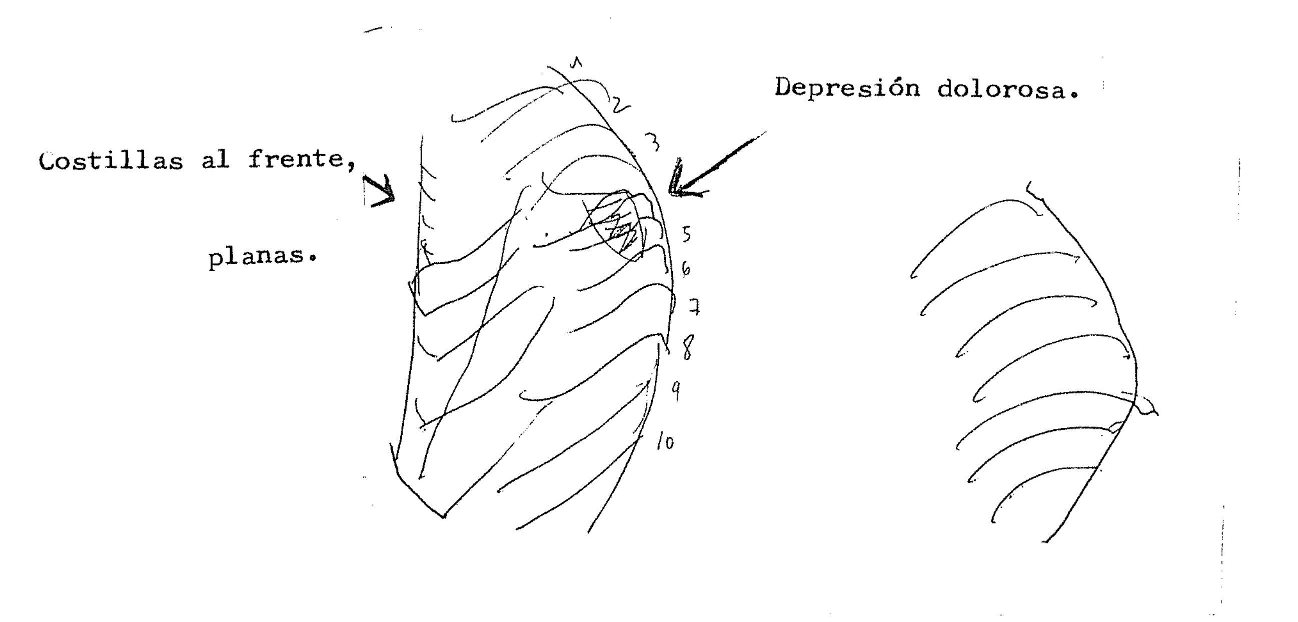
Después de pasar por tantos médicos , decidí ser yo mismo mi médico, fui a la biblioteca de Medicina de la Universidad y leí todos los libros sobre cirugía torácica y traumatología : mi conclusión es que es un campo, el de las deformidades torácicas, todavía verde y donde queda mucho por investigar . Pero ¿no deberíamos ser nosotros los afectados por este problema los que investigáramos sobre ello, ya que a los médicos no les motiva?

Mi propio informe sobre mi propio caso es que hay en el lado derecho de mi tórax un hundimiento ligero de las últimas costillas delanteras, más un gibus ligero en la espalda derecha superior y , combinados los dos problemas, conforman un lado derecho del tórax que no

LADO DERECHO



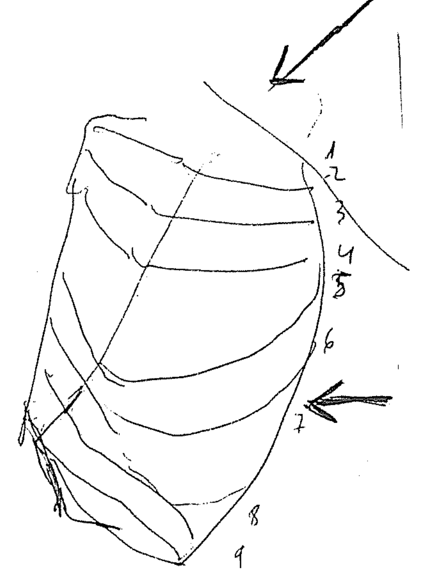
Visión de costado del lado derecho.



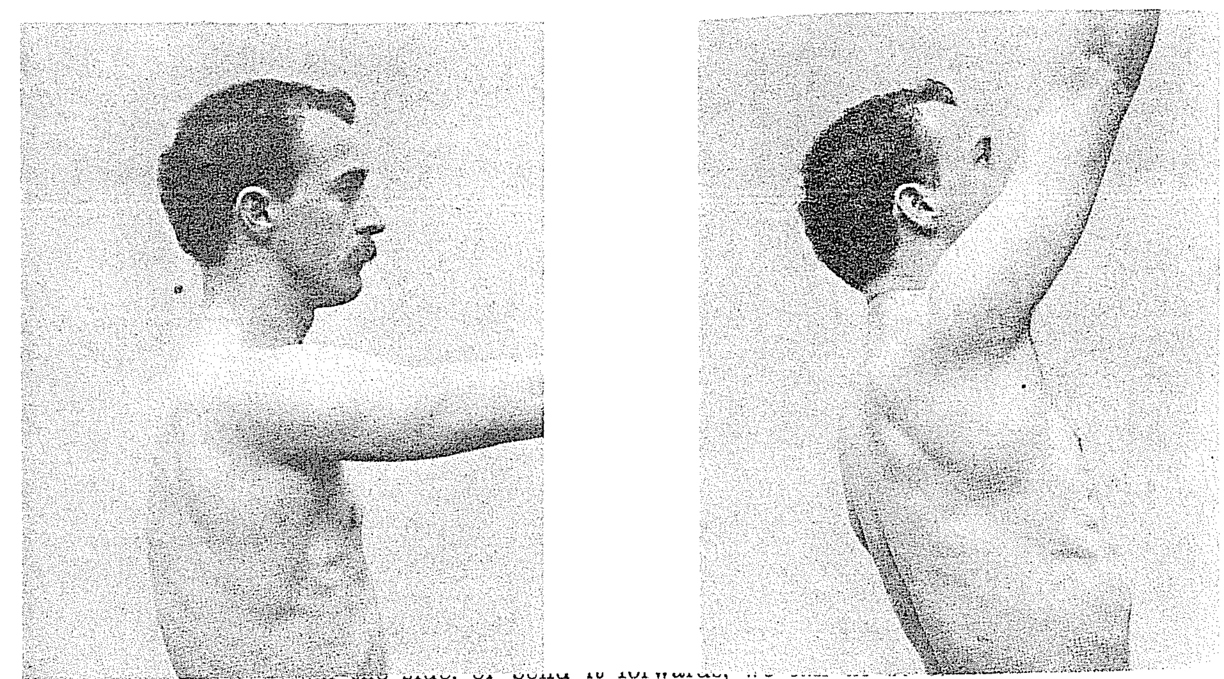
Curva que forma el lado derecho en la espalda.

El lado derecho no acaba de alcanzar una forma, solamente son costillas sin llegar a formar un tórax aunque se engranen al esternón y a las vértebras.

De golpe, se doblan.



Musculatura del lado derecho menor y menos desarrollada.



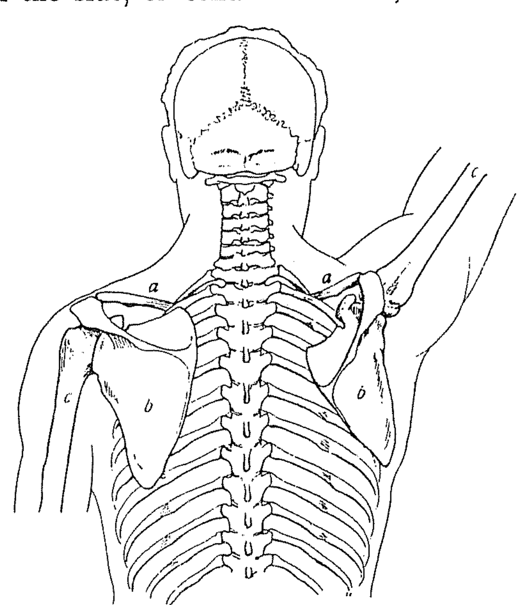


FIG. 74. Shows the change in position of the bones of the shoulder-girdle when the arm is raised; i.e. elevation of the collar-bone, and advance and rotation of the shoulder-blade.

a. Collar-bone (clavicle). *b.* Shoulder-blade (scapula). *c.* Humerus.

a considerable extent without causing any very extensive movement of the shoulder-blade (as may be ascertained by placing the opposite hand over that bone); but when we have raised the limb from the side, so as to make a right angle with the trunk, we find, if we continue to raise the arm higher, that the movement is not now taking place at the shoulder-joint, but is being effected through

tiene la forma correcta para hacer el movimiento de inspiración y de expiración y que, en esfuerzo, tiende a quedarse rígido como una roca, impidiendo así el movimiento natural del tórax para coger aire y para expulsarlo. Asimismo, la muscultarura torácica y dorsal del lado derecho del tórax está menos desarrollada que la del lado y este hecho determina que al hacer un esfuerzo , como coger objetos del suelo, siempre trabaje más el lado izquierdo que el lado derecho del tórax. El mismo problema en la asimetría del desarrollo en un lado respecto al otro lo encontramos en mi cuello, donde el lado izquierdo es más grande y fuerte, y en mi cara, pues el lado derecho es más débil que el lado izquierdo y asimismo mi ojo derecho es más débil que el ojo izquierdo .

En cuanto al lado izquierdo de mi tórax, que a primera vista pudiera parecer normal, en realidad también tiene un gibus en la espalda superior izquierda. Por alguna razón, este lado izquierdo siempre se desarrolla más que el lado derecho e incluso el alimento, la comida, las vitaminas, el calcio o el sol parece como si fueran "absorbidos" más por el lado izquierdo que por el lado derecho.

En situación de esfuerzo, el cuerpo se pone en una situación de "emergencia" para superar el problema que el lado derecho no se mueve para inspirar y expirar, y tiende a que todo el peso del esfuerzo de la respiración y de la pura supervivencia recaiga en el lado izquierdo y por eso , a veces, no se nota lo que me cuesta respirar



CONSEJO GENERAL
DE
COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS
DE ESPAÑA

Derechos autorizados:
336 PESETAS
I.V.A. INCLUIDO

Clase 1.ª
Ordinaria
Serie **A**
Nº 1409554



CERTIFICADO MEDICO OFICIAL
CERTIFICAT MÈDIC OFICIAL

Colegio de Barcelona
Col·legi de **Barcelona**

D. Luis A ... Vila licenciado

en Medicina y Cirugía, colegiado en Barcelona *, con*
en Medicina i Cirurgia, col·legiat a *amb*
el número 4 *y con ejercicio profesional en* Terrassa
el número *i amb exercici professional a*

CERTIFICO: Que Enrique Morata Señar, fue visitado el 25-X-85
Motivo: Dolor dorsal y lumbar desde hacía 10 días que cedía con el apoyo, y en reposo. Fue diagnosticado de Dorsalgia benigna post enf. de Scheuermann y de lumbalgia mecánica.
Fue tratado, con miorelajante, calcioterapia y gimnasia
13-XII-85 Mejoró sensiblemente. Seguimos similar tratamiento
5-II-86
Mejoría casi total de su raquis dorsal. Tiene un hemitórax con un hundimiento, discreta disminución de capacidad respiratoria. Movimientos tórax indoloros. Recomiendo gimnasia respiratoria. 25-6-91 a los 5 años de su última visita solicita informe

Y para que así conste donde convenga, y a instancia de interesado.
I perquè consti on convingui, i a instància de
expido el presente Certificado en Terrassa
lliuro el present Certificat a
a veinticinco *de* junio *de mil novecientos*
a *d* *de mil nou-cents*
noventa y uno

NOTA.–Ningún Certificado Médico será válido si no va extendido en este impreso, editado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, debiendo, además, llevar estampado el sello del Colegio Médico Provincial en que este Certificado sea extendido.

NOTA.–Cap Certificat Mèdic no serà vàlid si no és estès en aquest imprès editat pel Consell General de Col·legis Oficials de Metges d'Espanya, el qual, a més, ha de dur estampat el segell del Col·legi Mèdic Provincial en què aquest Certificat sigui estès.

en esfuerzo, porque el lado izquierdo está compensando la situación con un estado de "emergencia", de pura supervivencia que solamente puedo mantener unos pocos minutos.

En cuanto a la posible asma bronquial, parece que está causada por mi otro problema, las alergias, que me causan también dificultad para respirar cuando el alérgeno está cerca.

Sigo haciendo mis ejercicios de fisioterapia y de gimnasia correctiva y gracias a ellos consigo que la situación no empeore más pero he conseguido muy poco a lo largo de los años en cuanto a mejorar mi conjunto tórax-columna vertebral. Cada Agosto parece que algo se mueve un poquito allí, quizá menos de un milímetro. Ya sé que despúes de los 23 años el cuerpo humano ya no cambia en su estructura básica y que es imposible, en la edad adulta, mejorar mi tórax, pero ese "algo" que se mueve allí cada Agosto hace que siga probándolo. Año tras año.

Es ofensivo también ese tipo de médico que te dice que tu deformidad es "ligera" y que hay mucha gente con estas deformidades que hace una vida normal. Muchas veces este tipo de médico no ha estudiado a fondo tu caso ni se ha fijado y te despacha en cinco minutos. La prueba de que mi deformidad da problemas es que llevo 48 años viviendo esos problemas , desde al respirar hasta en

los dolores que causa (porque es dolorosa) y ésta debería ser la prueba definitiva de si mi deformidad es un problema o no.

La gente que no quiere que las personas con deformidades torácicas puedan curarse algún día y que quieren que sean feas, deformes y desagradables siempre , este tipo de gente siempre dirá que somos unos "obsesionados" por nuestro problema, que es de tipo psicológico y que deberíamos olvidarnos de él y vivir como el resto de la gente .¡Nos tratan de tontos, como si no hubiéramos intentado vivir muchas veces como el resto de la gente y no hubiéramos chocado siempre con un muro imposible de superar que era esta deformidad torácica !

Otras veces nos dicen que exageramos nuestros problemas y que hay mucha gente con problemas físicos peores y que además no se quejan : es la falacia del "mal de muchos, consuelo de tontos", cada enfermedad es un caso distinto que se tiene que estudiar caso por caso, es un argumento falso decir que porque haya gente en una situación peor , no debemos buscar un remedio para nuestro caso. Además este tipo de gente que te dice que "no es para tanto, no deberías quejarte, deberías conformarte con lo que tienes" son los mismos que cuando contraen un cáncer o alguna otra enfermedad se van a los hospitales más caros, nacionales o extranjeros, para encontrar una solución a su problema , cueste lo que cueste: son hipócritas y no deberíamos hacerles caso.

También hay el tipo de individuos que te dicen que tú eres un inútil y un torpe , un mediocre y un flojo y que lo serás siempre y que buscas excusas en lo de la "deformidad torácica" para explicar tu falta de éxito en la vida y tus fracasos .

Por supuesto que la deformidad torácica impide que el sujeto pueda hacer nada bien, todo le sale mal , está peleado con la simetría y la perfección (la perfección es para los perfectos) y todo le sale mal en la vida. A este tipo humano se le llamaba en otras épocas "el gafe". Todo lo hacía mal. Hoy en día sabemos gracias a la medicina que detrás de un "gafe" casi siempre hay un enfermo neurológico, muscular u óseo, al que su enfermedad le impedía trabajar y rendir como el resto de la gente sana.

Muchas veces la gente que hace quedar a los deformes torácicos (y a otros muchos enfermos y minusválidos) como fracasados que buscan excusas para su falta de competitividad , son sádicos y crueles que disfrutan quitándose de enmedio posibles competidores en la vida , difamándolos como inútiles incompetentes , ocultando al resto de la gente los problemas reales que sufren y, en algunos casos, presentándolos como locos y carne de psiquiatra. Todo digno de una pesadilla kafkiana , que es lo que tienen que sufrir muchos minusválidos y enfermos cuyo destino depende de familiares , políticos y médicos que son de este tipo sádico .

-En este romance de ciego recogido por Julio Caro Baroja se puede leer cómo en siglos pasados a los enfermos neurológicos o musculares se les llamaba "gafes" y "tontos del pueblo".

Una vez fuí por papel
para hacer una querella,
y en aquella propia hora
se pegó fuego en la tienda.
Paso que doy adelante
otro se queda una legua;
y el día que bien escapo
es con mi carga de leña.
No hay sordo que me escuche,
no hay ciego que no me vea,
ni pobre que no me pida,
ni rico que no me ofenda,
ni camino que no yerre,
ni juego en que no pierda,
ni amigo que no me engañe,
ni vieja que no me quiera.
En mi lo picado es roto,
lo raído desvergüenza:
cuando hay gorro, no hay sombrero,
cuando hay zapatos, no hay medias,
cuando hay jubón, no hay camisa,
cuando hay calzón, no hay montera,
cuando hay novia, no hay dinero
cuando dinero, querella.

Una vez que me dió gana
de hechar una espada prieta,
me dieron un botonazo
que me quitaron seis muelas.
Una vez fuí a cazar,
se reventó la escopeta,
y por matar un conejo
del tiro maté á la perra.
Siempre que monto á caballo
me apeo por las orejas,
y en cualquier conversación
soy de la misma manera.
Si tomo algún niño en brazos,
luego al instante me mea
y si no lo suelto pronto
hace la otra diligencia.
Siempre que voy á la plaza
estoy dando treinta vueltas,
y compro lo que es peor
y lo que más caro cuesta.

Una morcilla de lustre
compré un dia á una tendera;
y al partirla la encontré
un peal y una calceta,
y dice que era aseada,
¿qué fuera si fuera puerca?
Aciértanme los meados
que hechan los frailes por celdas
y si por suerte curo,
siempre las curas me yerran.
Agua me falta en el mar
y la hallo en la taberna:
que mis placeres y el vino
son aguados donde quiera.
Deseo tomar otro oficio,
y sé de cosa muy cierta
que si aprendo á calcetero
se había de andar sin piernas
y si fuera monterero
nacerían sin la cabeza.

Si estudiara medicina,
aunque es socorrida ciencia,
porque no curara yo

no hubiera persona enferma.
Una vez me hice unos calzones
con sus cuatro faltriqueras
y se me hicieron pedazos
sin hechar ochavo en ellas.
Si voy alguna función
y salgo muy tarde de ella,
por cualquier calle que hecho
siempre la ronda me encuentra,
y si quiero salir bien,
bien me cuesta las monedas.
Siempre fué mi vecindad
de casados que vocean,
herradores que madrugan,
herreros que me atormentan
algunas mesas de trucos
ó algún maestro de escuela.

Si algún día de trabajo
se me mueve la conciencia
el ir á misa, tal bulla
carga en cualquier iglesia,
que la carga en divisiones
me forma en cuatro banderas
y si acaso me dá gana
de meterme en la comedia,
aunque sea en el teatro,
despiden la gente fuera,
y luego al punto que digo
que los dineros me vuelvan,
me vuelven un soplamocos
en vez de ver la comedia.
Si á divertirme me voy
á alguna orilla de acequia:
luego de su punto crece,
va la corriente y me lleva.
Una vez fuí cochero
y serví á una marquesa;
jamás la montava en mula
que no se callera muerta.
Si á saltar voy un arroyo,
siendo solo de una tercia
aunque tome correndilla
me he de refrescar las piernas.

Siempre lleno de desdichas,
siempre lleno de miserias;
la sal no me alcanza al agua,
los muchachos me apedrean,
los perros todos me ladran
los vecinos me desprecian,
el que me debe no paga
y si le pido me niega.
En fin, tal es mi desgracia
y mi suerte tan adversa,
que aunque sepultado, discurro
no estar seguro en la tierra.
Y una niña que me quiere
y yo me muero por ella,
ni ella puede hablarme á mi,
ni yo puedo hablar á ella.
Si me río, ella se ríe,
si lloro, tambien llora ella;
si canto echa á cantar.

Parióme adrede mi madre,
y ojalá no me pariera,
pues lo propio fué parirme
que se quedó al punto muerta.
Parióme, en fin, desollado,
un burujón en la testa,
de las nalgas muy chupado,
pegadas las dos orejas,
la cabeza amelonada,
la frente á modo de teta.
la nariz como una alcuza,
la boca como una espuerta,
la lengua como una hacha,
los dientes como una sierra,
un ojo tuerto, otro bizco,
la barba como una teja,
el pescuezo de avestruz,
el lomo como una bestia,
algo undido el ombligo,
y sacado de raberas;

muy junto de las rodillas,
estevado de ambas piernas,
una corta y otra larga,
una gorda y otra seca;
un pie zopo y otro zambo,
sin pestañas y sin cejas,
lleno de mil burujones
y como oyas dos tetas;
de suerte que un tio mío
tuvo de botica tienda,
y de mis imperfecciones
sacó las cincunta esencias,
Un miércoles con un martes
tuvieron gran diferencia,
sobre que ninguno quiso
que en su término naciera.
Nací tarde porque el sol
tuvo de verme vergüenza,
en una noche templada,
entre clara y entre llena:
tres maravedís de luna,

alumbraba á la tierra,
que por ser yo el que nacía
no quiso que un cuarto fuera.
Dióme el león su cuartana,
dióme el escorpión su lengu[a]
Tauro me dió su sombrero
y el carnero la paciencia.
Murieron luego mis padres,
Dios en el cielo los tenga,
no se vuelvan por acá
y á enjendrar otro hijo vuelvan.
Tal fortuna por entonces
me dejaron los planetas,
que puede servir de tinta
según á sido de negra.
Apenas tuve mil meses,
cuando decía, ajo, nena,
tata, caca, mama, papa,
echa al niño, venga, venga;
hice el pompón, por la mocita
el bú y otras agudezas.
Pasé mientras el destete
todo el mal en caníjeras:
desmedros, algorre, pujos,
tiña, sarampión, viruelas,
mal de ojos y oídos,
dientes, cormillos y muelas,
Por último, llegó el tiempo
de ponerme á la escuela
y aprendí en más de seis años
el Jesús, X, Y, Z,
y eso que todos los días
probaba yo las correas
y pellizcos que me daban
y golpes con la palmeta.
Probé trecientos oficios,
y el mejor en mi conciencia,
de todos, fué el de confitero:
pues con mucha gracia y buen[a]
todo el dulce me chupaba,
que me iba de bareta.
Empecé á tener mil males
en el cuerpo y en las potencia[s]

pués ello tuve tercianas,
gálico, tiña, jaqueca,
perlesía, icitericia y asma
mal de ojo y paperas,
garrotillo, bubas, ético
opilación y sordera;
ficciones, tercianas, pupas,
torozón con apostemas.
Como á santo de milagro
me sacan por las aldeas,
y luego al punto que salgo,
todas las mieses se secan:
y si me envía por propio
me llueve de tal manera,
que lo que ando en un día
viene á ser mi medía legua;
luego al instante que vuelvo,
aunque me dé mucha prisa,
hallo muerto á aquel sujeto
á quien traigo la repuesta.

que los que hay en la azotea
los metiesen en la carcel,
yo que escuché la contienda
me descolgué por un palo,
caí encima de unas viejas,
á empellones y pellizcos
me acribillaron las piernas,
por último dí en la plaza,
donde el dinero me cuesta.
De noche soy parecido
á todos cuantos esperan
para molerlos á palos,
y los llevo con paciencia.
Aunque encerrado en mi casa
me esté y por allá fuera
armen quimera, al instante
sienta de mí una querella,
y pillándome en la calle
me zambullen en la trena.
Si me arrimo á las canales
cuando hace aire ó tormenta,
si una teja se derriba,
me aplana la cobertera.

Una vez fuí á sacarme
de las encías una muela,
y por sacarme la mala
me hecharon fuera la buena.
Una vez eché palomas,
por codicia de la pesca,
la primera noche el garduño
no me dejó una siquiera.
Si acaso le presto á alguno;
pierdo el amigo y la deuda;
que en estos tiempos de ahora,
el más amigo la pega;
si hay toros y me dá gana
de ponerme en la barrera,
viene el toro y del tendido
en la plaza me aposenta
y si escapo de esta bien
pierdo la capa y montera.
En otros toros que hubo
me subí á una azotea
para estar allí seguro
donde el juez manda y ordena
á todos los agarrantes

Si llevo linterna ó hacha
ó se me apaga la vela,
y al volver de una esquina,
alguno viene de prisa,
se la meto por la cara
y tengo camorra cierta.
Si acaso voy á visita
y agasajo dan en ella
el último soy, y al darme
trepan la chocolatera.
Si los muchachos jugando
disparan alguna piedra,
pasará por entre todos
aunque haya ciento en rueda
y sola derecha viene
á darme en mi cabeza.
Si juego bolas ó trucos
siempre el demonio lo ordena,
que me aplastan las narices
si viene la bola recia.

Una vez fui a un médico por lo de la operación del 87 en la glándula submaxilar y le comenté que quizás yo notaba más su falta porque la gente del Sur (mi padre es de Murcia) tienen glándulas submaxilares más grandes y notan más su falta si se las extirpan. Su respuesta fue : "¿Ah, sí? !Pues aquí estamos en Cataluña¡ ".

Con este tipo de médicos que resultan ser enemigos tuyos personales, secretos o no, por razones que ellos solamente conocen, lo único que se puede hacer es no volver por su consulta y buscar otro médico.

A veces, las razones por las que un médico es enemigo secreto tuyo pueden ser: porque eres de otra ideología pplítica, porque te has atrevido a contestarle su diagnóstico, porque sigues otra escuela médica y otro diagnóstico en el caso, porque eres de otra "raza", porque eres de otro tipo humano distinto al suyo (es un pijo) , porque no le caes bien personalmente, porque te considera un vicioso y un egoísta que solamente piensa en sus molestias y no atiende a los problemas que sufre la otra gente (y ese médico se siente en la obligación de castigarte por tu "vicio" de querer curarte), porque está saturado de trabajo y ha visto mucho sufrimiento y muerte en su hospital desde hace años y le cae mal la gente que solamente piensa en sus enfermedades personales y no le importa la vida de sacrificio que llevan los médicos y las enfermeras...

Las causas por las que un médico puede convertirse en enemigo personal secreto tuyo son muchas y probablemente varias a la vez.

El problema se vuelve judicial cuando ese médico se autoerige como el juez de tu vida y de tu futuro, al decidir sobre tu tratamiento, las operaciones que necesitas o si vas a cobrar una invalidez o no. Los inspectores de invalidez tienden a dar las mínimas pensiones por invalidez, porque dicen que el Estado no puede pagar tantas pensiones (pero sí que dan ayudas a los inmigrantes extranjeros, lo cual es un agravio respecto a la gente del país enferma, darwinísticamente se prefiere a un extranjero sano y trabajador potencial que a un nacional enfermo y una carga para la Seguridad Social) y además miran a todo pretendiente a una pensión por invalidez como un estafador potencial, un mentiroso, un farsante que finge sus enfermedades o las exagera para vivir "del cuento".

La única solución para estos casos es llevarlos a juicio. Que sea un juez quien decida quién tiene razón, si el inspector médico que no quiere dar la invalidez o si el enfermo que muestra cada día los problemas que tiene para vivir y para trabajar. En los juicios con médicos, una parte siempre aporta documentación médica, informes médicos y diagnósticos que demuestren que el enfermo o es un mentiroso, o tiene problemas de personalidad, o la ciencia médica no acepta sus enfermedades o sus síntomas. Lo único que puede hacer el paciente es buscar otro médico, un perito judicial que, contratado por él, defienda sus intereses aportando otra documentación médica, pruebas diagnósticas informes médicos que apoyen la versión del paciente. Que sea el juez entonces quien decida cúal de las dos partes tiene razón. Lo que no puede continuar es que las consultas médicas se conviertan en un juzgado donde deci-

-den sobre tu vida y sobre tu futuro unos individuos que pueden ser enemigos personales tuyos y que se autoconsideran jueces y fiscales de tu vida, sin ninguna posibilidad de tener un abogado defensor que defienda tus intereses . Demasiadas veces los médicos se convierten en jueces y , con el pretexto de que el paciente "no sabe nada de medicina" le imponen sus diagnósticos, sus tratamientos y sus operaciones, (o lo envían al psiquiatra porque "tiene trastornos de personalidad" cuando lo único que ha hecho el paciente es discutirle su diagnóstico).

La indefensión ante el médico-funcionario que considera que defiende los intereses (y los representa) del Estado, y que por sí mismo decide quién tiene derecho a una pensión de invalidez según el momento político del país, es total por parte del paciente. A un médico no lo ha elegido nadie y , sin embargo, toma decisiones políticas. Más antidemocrático es imposible.

Este tipo de médico muchas veces es un darwinista que considera que la gente que tiene enfermedades raras , como la fatiga crónica y muchas otras mal definidas todavía hoy en día, es gente que ya de nacimiento eran débiles y delicadas y que , a lo largo de su vida, han ido empeorando, cayéndoles encima más enfermedades u otras que ya poseían en estado latente desde siempre pero que finalmente han reventado. Como son darwinistas, consideran que esta gente débil de nacimiento siempre tendrán problemas de salud, siempre estarán delicados y son, por lo tanto, improductivos inútiles y lo que hay que hacer con ellos

es dejar que se mueran, desaparezcan y se extingan , sin cobrar ninguna pensión ni poner más problemas al Estado. Todo muy darwinista. Además se prefiere a un inmigrante extranjero sano y trabajador que a un nacional débil, enfermo y una carga para el Estado : es un agravio comparativo que deberá acabar en el Tribunal Constitucional para que decida si tiene más derechos (a recibir ayudas del Estado) un extranjero sano o un nacional enfermo.

Además, los colegios de médicos están diciendo desde hace años que la razón por la cual ahora hay más denuncias contra médicos y más quejas por parte de pacientes es debido al Estado del Bienestar , que ha creado tipos cada vez más acostumbrados a vivir bien y que no soportan ningún problema de salud, ni el más mínimo contratiempo o dolor, ni el mínimo error de un médico : enseguida lo denuncian. Según estos colegios de médicos, ahora han aparecido enfermedades nuevas como la fatiga crónica porque antes la gente las sufría igualmente pero en silencio y seguía trabajando y apechugando con su condición, mientras que ahora la gente quiere una salud perfecta y enseguida se queja cuando aparece un mínimo trastorno. Además, estos médicos tienen miedo que si el Estado del Bienestar sigue desarrollándose, cada vez habrá más gente floja y finolis que no aguantarán nada y que a la mínima molestia dejarán de ir al trabajo y pedirán la baja , y esos médicos saben que ningún Estado podría sostener una población tan "maniática" con su salud y con el gasto que ello

implicaría para una Seguridad Social que siempre es deficitaria en médicos, enfermeras y hospitales (porque ese público que exige una sanidad perfecta, al mismo tiempo no quiere pagar más impuestos, como se pagan en Suecia, para que hayan más médicos y más hospitales). Es un problema político difícil y que ahora mismo está pillando enmedio a los enfermos con enfermedades raras o de difícil tratamiento , como la fibromialgia.

Como dice Pilar Rahola, estas enfermedades las han sufrido sobre todo las mujeres desde hace miles de años pero eran mal diagnósticadas como " cosas de mujeres", enfermedades invisibles e incomprendidas. Pero la situación actual entre los médicos es de división : hay médicos que dicen que esas enfermedades como la fatiga crónica son enfermedades inventadas y que no existen (tengo una prima médica que lo dice, y eso que es una mujer) y otros médicos, pocos, que las defienden como enfermedades reales y poco estudiadas. Estos médicos no pueden hacer gran cosa, excepto redactar informes médicos que se van acumulando en sus despachos , mientras los inspectores médicos de las pensiones por invalidez son los que deciden realmente sobre el futuro de estos enfermos. A ellos solamente les queda el recurso de llevar a juicio al inspector que decide en contra suya y que sea el juez quien decida , siempre llevando por nuestra parte un perito médico que defienda nuestra versión del caso.

Hasta que los poderes públicos que deciden en estos asuntos no estén ocupados por generaciones mejores que no sean sádicas ni darwinistas sociales ni bárbaras, el problema de los minusválidos, de los semi-minusválidos (como los que tenemos deformidades torácicas) y de muchos otros enfermos no saldrá de los cauces actuales , que se mueven entre la beneficiencia más o menos hipócrita, la ONCE, el derivar a los pacientes que se quejan como yo a los psicólogos (para sacárselos de encima) y el estancamiento en este campo médico sin ningún avance, porque hay un bloqueo mental en los médicos que no les deja progre- sar.

Mientras tanto, la mayoría de la gente en España sigue siendo tan cruel como siempre con los enfermos y , para evitar los pro- blemas de conciencia, esperan que resuelvan el problema los de la asistencia social, los psicólogos y la beneficiencia , mientras acatan con fana- tismo (que utilizan para sacarse el problema de encima) el informe del médico de turno, que es sagrado, aunque esté equivocado.

El lector de estas páginas ya se habrá dado cuenta que el autor de ellas debe ser un enfermo o un minusválido.

Efectivamente, padecemos algunos problemas de salud y de "semi-minusvalía"(según el término que usamos en otras páginas).

Debido a ello, vivimos un tanto al margen de la sociedad, pero también gracias a ello vemos más claramente los defectos de esta época.

Pedimos al lector que no desestime estos escritos por el hecho de ser obra de un "anormal" resentido contra el Mundo y contra los "normales " y sanos (los pijos, que aparecen contínuamente en este libro).

Aunque estas páginas estén escritas por una persona que por problemas personales tiene una gran aversión a los pijos y los sanos, porque no puede ser como ellos, no por ello lo que se cuenta en estas páginas no es verdadero.

De hecho sí lo es. No es, en cambio, original. La mayoría de ideas que aparecen en este libro no son nuestras sino que pertenecen a las discusiones que había en la calle y en la Universidad en los años 60 y 70.

Pero como ocurrió entonces, la mayoría de la gente ya ha pensado alguna vez en todo lo que se dice

en este libro. Se trata de ser mínimamente lúcido y enseguida se ve el Mundo tal y como es realmente. Pero la mayoría de la gente ya decidió en los años 60 y 70 (cuando el ambiente tecnócrata todavía era más asfixiante que ahora) que el Mundo es como es, que no puede ser de otra manera, que el Sistema no se puede cambiar, que todo lo que denunciamos , aun siendo verdad, no tiene solución porque si se intenta desmontar el Sistema actual, va a ser todavía peor, va a volver otra Guerra Civil o volveremos al estado de la Edad de Piedra.

Así, la mayoría de la gente ya ha pensado alguna vez en los temas tratados en este libro pero los ha dejado a un lado como problemas insolubles.

Por lo tanto, no desestime el lector este libro por haber sido escrito por un "anormal" resentido contra los pijos, porque dejando a un lado este hecho, todo lo que se cuenta en este libro es verdadero, como lo demuestra que todos hemos pensado en alguna ocasión en estos temas.